

# Materialien Eltern

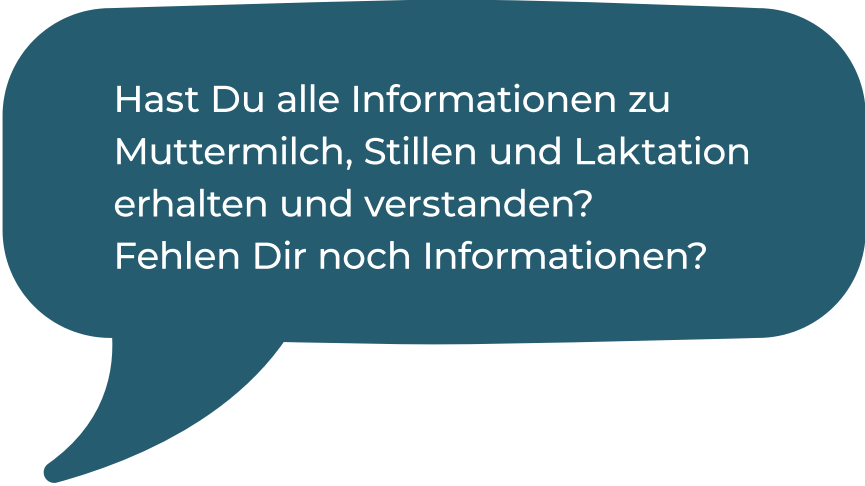
Bröschüre Leitfragen



# Leitfragen zur Vor- und Nachbereitung des vorgeburtlichen Aufklärungsgesprächs

Hilfestellung zur Vor- und Nachbereitung  
des vorgeburtlichen Aufklärungsgesprächs  
zu Muttermilch, Stillen und Milchbildung





Hast Du alle Informationen zu  
Muttermilch, Stillen und Laktation  
erhalten und verstanden?  
Fehlen Dir noch Informationen?

## **Liebe Mütter, Liebe Väter, Liebe Eltern,**

Dieser Flyer soll Dir beim vorgeburtlichen Aufklärungsgespräch zu Muttermilch, Laktation und Stillen als Leitfaden dienen, ob Du alle wichtigen Informationen erhalten und verstanden hast. Du kannst die nachfolgende Fragenliste als Gedächtnisstütze während des Gesprächs nutzen, um zu überprüfen, ob alles Wichtige besprochen wurde. Zudem kannst Du Dir zu den verschiedenen Themen zusätzliche Notizen machen, damit Du diese Informationen auch später jederzeit zur Hand hast. Darüber hinaus sollen Dir die aufgelisteten Fragen auch bei der individuellen Informationssuche vor und nach dem Gespräch helfen. Bitte nimm Dir etwas Zeit und gehe alle Punkte in Ruhe durch.



**ÜBERLEGE DIR VOR DEM GESPRÄCH:**

Was sind Deine Ziele für das heutige Gespräch?  
Gibt es etwas Wichtiges, das der Arzt bzw. die Ärztin wissen sollte?

**ÜBERLEGE DIR NACH DEM GESPRÄCH:**

Was möchtest Du mit dem Arzt bzw. der Ärztin oder einer anderen (Fach-)Person noch besprechen?

Sind für Dich Fragen offen oder ist Dir etwas unklar geblieben?

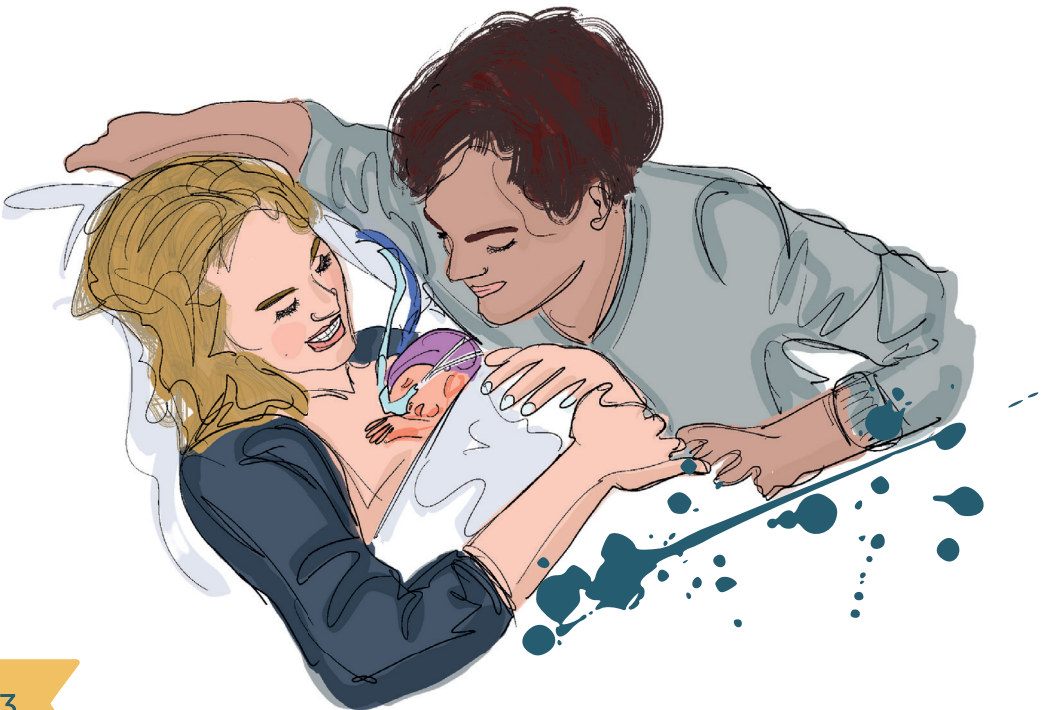
# TIPP

Kreuze die Fragen an, die Du gerne besprechen möchtest. Überlege Dir auch, welche dieser Fragen Dir am wichtigsten sind. Solltest Du Fragen haben, die nicht aufgeführt sind, kannst Du Dir diese in die freien Felder des jeweiligen Themenbereichs oder am Ende der Broschüre notieren.



# Inhalt

Wichtige Fragen zu...



**Bonding und  
Erstkontakt**

Seite 5

**Bedeutung des  
Stillens, des  
Kolostrums und der  
Muttermilch**

Seite 7

**Milchbildung  
und Frühgeburt**

Seite 9

**Milchgewinnung**

Seite 11

**Richtiger Umgang  
mit Muttermilch**

Seite 13

**Ansprech-  
partner\*innen  
und Informations-  
möglichkeiten**

Seite 17

**Zugang zur  
Station**

Seite 15

Wie kann ich meinem Kind nahe sein bzw. Kontakt aufbauen, wenn es in einem Inkubator liegt?

---

---

---

Kann ich mein Kind nach Entbindung im Arm halten?

Kann ich mein Kind direkt nach Entbindung anlegen und stillen?

Welche Bedeutung hat das Bonding für die Muttermilchbildung?

## Wichtige Fragen zu Bonding und Erstkontakt

Wann kann ich mein Kind nach der Entbindung das erste Mal sehen?



## INKUBATOR

Umgangssprachlich auch Brutkasten genannt. Der Inkubator dient vor allem der Stabilisierung der Körpertemperatur des Neugeborenen über die Wärmezufuhr und Regulierung der Luftfeuchtigkeit. Viele Frühgeborene verbringen die ersten Lebenswochen im Inkubator, bis sie ihren Wärmehaushalt eigenständig regulieren können.

## BONDING

Beschreibt den emotionalen Beziehungsaufbau zwischen Mutter bzw. Eltern und Neugeborenem durch Hautkontakt, Sehen, Hören und/oder auch Geruchswahrnehmung. Dies passiert nicht nur direkt nach der Entbindung, sondern über die gesamte Zeit hinweg.

## KÄNGURUHEN

Beim Känguruhen liegt das Kind ausschließlich mit einer Windel bekleidet auf der nackten Brust der Eltern. Dieser intensive Hautkontakt wirkt sich positiv auf die Regulation des Kindes, die Milchbildung der Mutter und das Wohlbefinden der Eltern aus.

# Wichtige Fragen zur Bedeutung des Stillens, des Kolostrums und der Muttermilch

Welche Vorteile kann  
Stillen für mich haben?

Welche möglichen  
Vorteile hat  
Muttermilch für  
mein frühgeborenes  
Kind?

---

---

---

Was ist Kolostrum  
und warum ist es so  
wichtig?

Was ist alles in  
Muttermilch enthalten?

Was ist der Unterschied  
zwischen Kolostrum und  
meiner späteren, reifen  
Muttermilch?

---

---

---

## KOLOSTRUM

Die Reifung der milchbildenden Drüsen (Acini) ist nach der 8. bis 12. Schwangerschaftswoche abgeschlossen. Ab der 16. Schwangerschaftswoche wird die erste Muttermilch, auch Kolostrum genannt, gebildet. Das meist gelblich gefärbte Kolostrum, enthält viele Bestandteile, die für das Immunsystem Deines Kindes wichtig sind. Gleichzeitig ist es reich an Proteinen. Die Menge kann zwischen 1 ml und 20 ml (pro Gewinnungsvorgang) variieren, wobei jeder Tropfen zählt. Aus diesem Grund empfiehlt es sich, das Kolostrum mit der Hand zu gewinnen und direkt mit einer Spritze oder einem kleinen Becher aufzufangen.



Welche Menge an Muttermilch ist ausreichend, um mein Kind zu ernähren?

---

---

---

Muss ich mir Sorgen machen, wenn ich am Anfang beim Entleeren der Brust mit der Hand oder beim Abpumpen keine großen Mengen Muttermilch gewinnen kann?

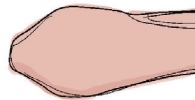
Was ist, wenn ich nicht ausreichend Muttermilch habe oder nicht stillen kann?

---

---

---

## Wichtige Fragen zur Milchbildung bei Frühgeburtlichkeit

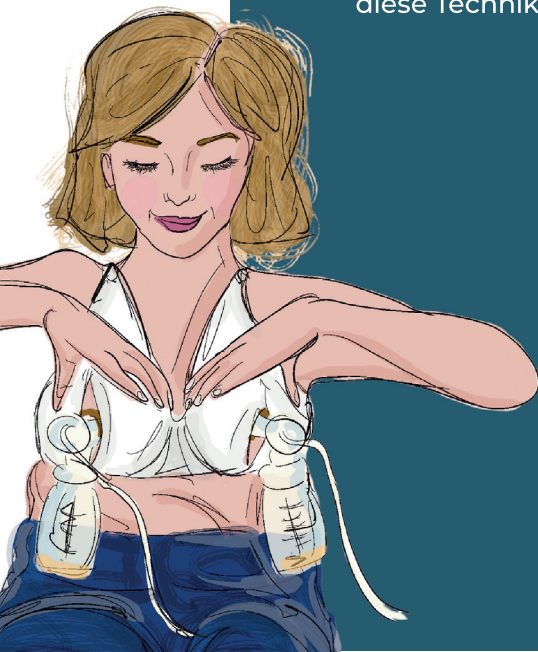


## LAKTATION

Bezeichnet zusammenfassend sowohl die Bildung als auch die Abgabe der Muttermilch durch die weibliche Brust in der Stillzeit.

## MANUELLE BRUSTENTLEERUNG

Bezeichnet die Gewinnung von Muttermilch durch Ausstreichen der Brust mit den Händen. Die gewonnenen Milchtropfen können mit einer kleinen Spritze aufgefangen werden. Insbesondere zu Beginn der Milchbildung, wenn nur sehr kleine Mengen Milch gewonnen werden, ist diese Technik zu empfehlen.



Wie oft sollte ich pro Tag abpumpen oder ausstreichen?

Wo finde ich das Pumpzubehör?

---

---

---

Sollte ich am Anfang eher mit der Hand Milch gewinnen oder mit der elektrischen Pumpe abpumpen?

Wer kann mir die Nutzung der Milchpumpe erklären?

Wann sollte ich das erste Mal versuchen, Muttermilch zu gewinnen?

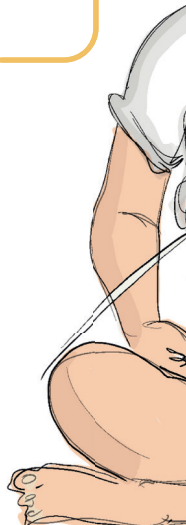
---

---

---

Wo kann ich in der Klinik überall abpumpen?

## Wichtige Fragen zur Milchgewinnung



## ELEKTRISCHE MILCHPUMPE

Sie dient dazu, Milch durch einen elektrischen Pumpmechanismus zu gewinnen. Hierzu wird eine Brusthaube auf die Brustwarze gelegt und an der Brust ein Unterdruck erzeugt, wodurch Milch in einen angeschlossenen Behälter abgeführt werden kann.

Beim Abpumpen von nur kleinen Mengen mit der Pumpe verbleibt viel Muttermilch im Trichter und Pumpsystem. Am Anfang der Milchgewinnung und besonders während der Gewinnung des Kolostrums solltest Du daher versuchen, Deine Muttermilch über die manuelle Brustentleerung zu gewinnen.

Es ist möglich, über ein Rezept in der Apotheke eine Milchpumpe für zu Hause zu bekommen.



# Wichtige Fragen zum richtigen und hygienischen Umgang mit Muttermilch

Wie sollte Muttermilch transportiert werden?

Wo kann meine Muttermilch in der Klinik abgegeben werden?

Welche hygienischen Vorbereitungsmaßnahmen muss ich bei der Gewinnung von Muttermilch beachten?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie und bei welcher Temperatur kann ich meine Muttermilch lagern, wenn ich aus der Klinik entlassen wurde?

Kann auch eine andere Person meine Muttermilch für mich in die Klinik bringen?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wird die Muttermilch nochmal untersucht, bevor sie mein Kind erhält?

Welche Vorbereitungen sollte ich treffen, bevor ich mit dem Abpumpen oder der manuellen Brustentleerung beginne?

Muss ich mich  
anmelden, bevor  
ich mein Kind  
sehen kann?

---

---

---

Können auch  
Geschwister und  
Großeltern mein  
Kind sehen?

Gibt es die Möglichkeit,  
in der Klinik bei meinem  
Kind zu übernachten,  
auch wenn ich bereits  
aus der Klinik entlassen  
wurde?

---

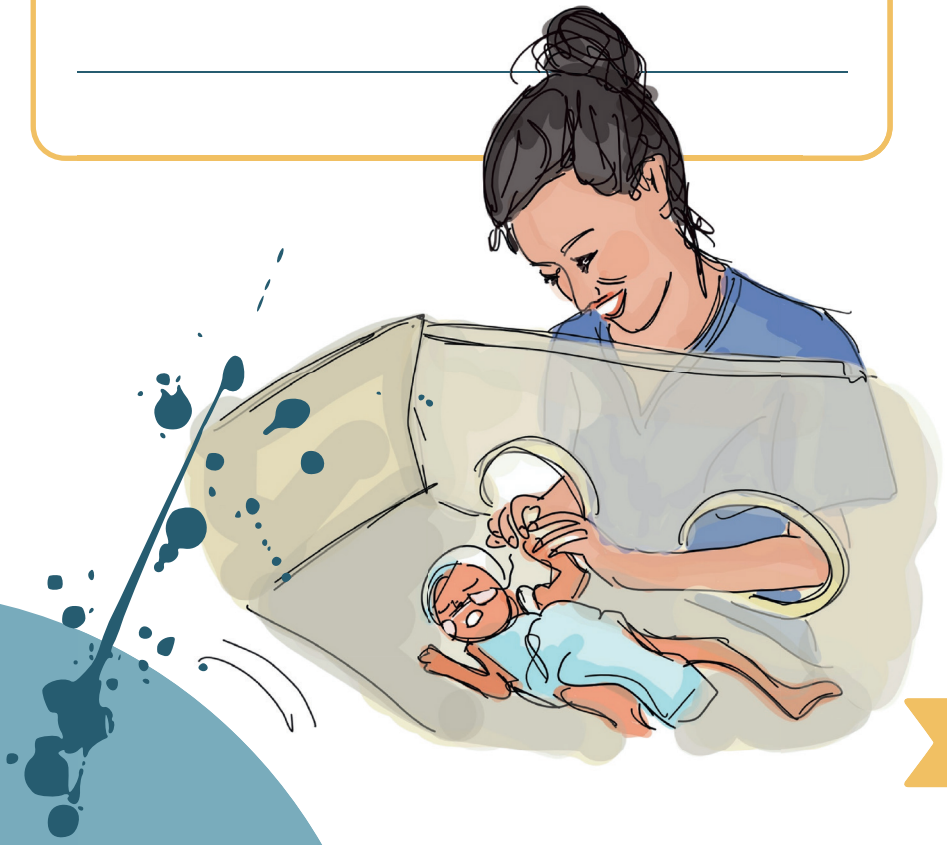
---

---

## Wichtige Fragen zu Zugangsmöglichkeiten zur Station

Wie sind die zeitlichen Abläufe auf Station?  
Gibt es Zeiten zu denen es besser oder es schlechter passt?

Telefonnummer der Station und Visitenzeiten:



Wer kann mich in der Klinik unterstützen, wenn ich Fragen zur Milchbildung oder Probleme damit habe?

---

---

---

---

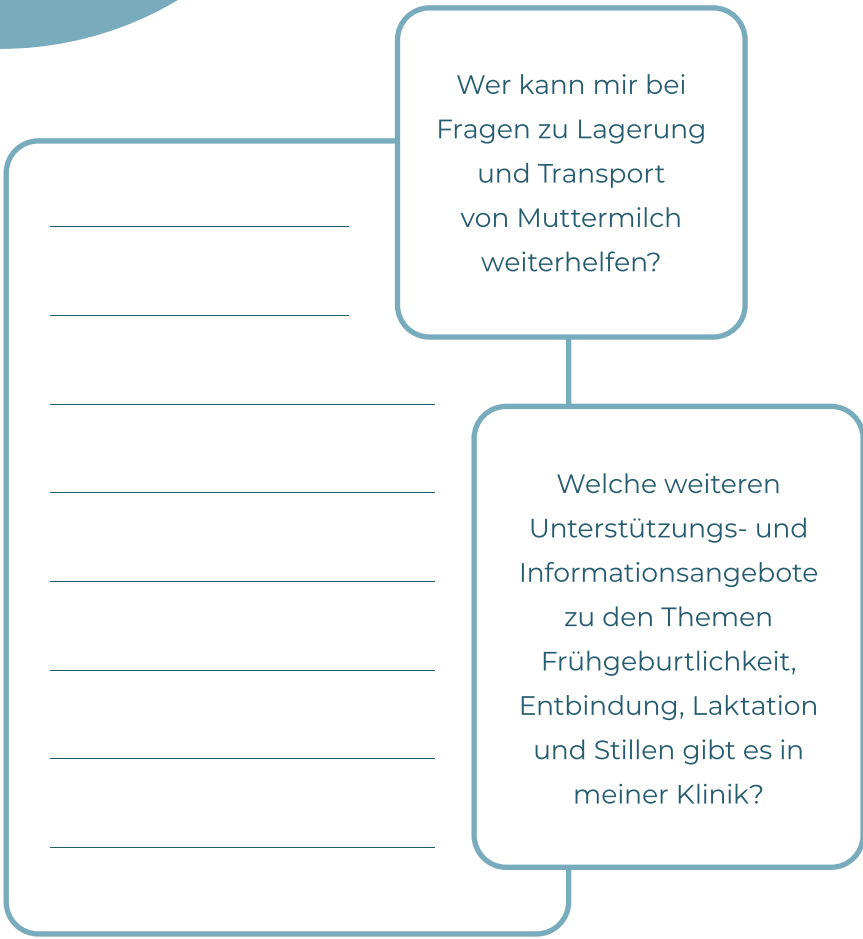
---

---

---

---



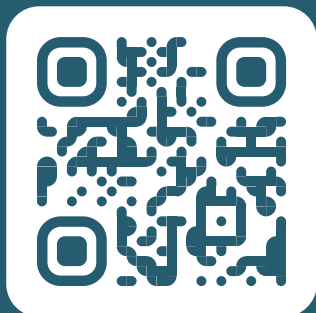


# Wichtige Fragen zu **Ansprechpartner\*innen und Informationsmöglichkeiten**





Jeder Tropfen  
Muttermilch hilft  
Deinem Kind



## Kontakt

 neo\_milk

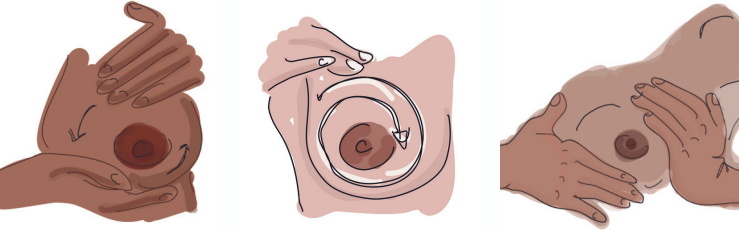
[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)

Flyer

# Brustmassage

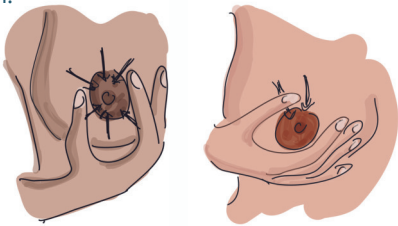
## MASSIEREN DES BRUSTGEWEBES

Massiere mit der flachen Hand oder 2 bis 3 aufgelegten Fingern kreisförmig Dein Brustgewebe.



## MILCHSPENDEREFLEX AUSLÖSEN

Es geht um leichte Berührungen der Haut, aber auch der Brustwarze. Dabei wird zur Brustwarze hin gestrichen und die Brustwarze leicht stimuliert. Ein Foto Deines Kindes kann dabei helfen.



## REVERSE PRESSURE SOFTENING METHODE (RPS)

Dieses Verfahren kommt rund um die initiale Brustdrüsenanschwellung zum Einsatz, wenn sich Flüssigkeit unter der Haut rund um Deine Brustwarze angesammelt hat, was das Gewinnen von Muttermilch erschwert. Bei der RPS-Methode wird der Brustwarzenvorhof sanft gedrückt, sodass die Flüssigkeit verdrängt wird und die Brustwarze wieder weicher wird.



**Jeder Tropfen  
Muttermilch hilft  
Deinem Kind!**



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)



**Anleitung zur  
manuellen  
Brustentleerung**

DIE ERSTEN SCHRITTE...

# Liebe Mütter,

Danke, dass Du Muttermilch für Dein Kind zur Verfügung stellen möchtest. Du leistest damit wirklich viel und jeder Tropfen ist wertvoll. Am Anfang kann es sinnvoll sein, die Milch mit der Hand zu gewinnen. Wie Du das machst und was Dir dabei helfen kann, erklären wir Dir hier in diesem Flyer. Hast Du Fragen oder klappt etwas nicht sofort? Sprich Deine Stillberatung auf Station an. Sie hilft Dir gern auch direkt weiter.

## Anleitung zur manuellen Brustentleerung

### VORBEREITUNG

Wasche dir gründlich die Hände und desinfiziere sie anschließend. Nimm eine aufrechte, aber für Dich bequeme Position ein und stelle Dir ein Getränk in Reichweite. Manchen Frauen hilft es, vor der Handentleerung eine kurze Brustmassage durchzuführen oder die Brust zu erwärmen, z.B. mit einem warmen Handtuch oder einer warmen Dusche.

### TIPP

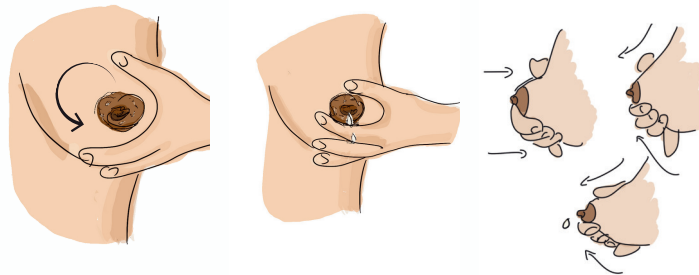
Wenn Du nicht bei Deinem Kind sein kannst bei der manuellen Brustentleerung, dann kannst Du Dir auch ein Foto oder Video Deines Kindes ansehen. Das fördert die Oxytocin Ausschüttung und damit die Milchbildung. Diese Situation sollte so entspannend wie möglich für Dich sein. Vielleicht hilft Dir Entspannungsmusik dabei?

### DURCHFÜHRUNG

Die Finger werden ca. 2-3 cm hinter der Brustwarze im C-Griff auf dem Brustgewebe platziert. Eine gedachte Linie führt zwischen Daumen und Fingerspitzen direkt über die Brustwarze.

Nun hebst du die Brust leicht an und drückst das Brustgewebe sanft Richtung Brustkorb. Dabei spreizt du leicht die Finger. Es ist darauf zu achten, dass die Finger nicht über das Gewebe rutschen, sondern an der gleichen Position bleiben und das Gewebe somit mitnehmen.

Anschließend Daumen und Zeigefinger mit leichtem Druck nach vorne zur Brustwarze führen. Auch hier sollten die Finger nicht auf der Haut gleiten, sondern das Gewebe mitnehmen. Man spürt einen ca. Tischtennisball-großen Gewebeball (das Brustdrüsengewebe). Dieses soll ausmassiert werden. Achtung: Das Entleeren der Brust sollte nicht schmerzhaft sein!



Die gewonnenen Milchtropfen können jetzt mit einer sterilen, kleinen Spritze abgezogen werden. Anfangs kann es hilfreich sein, wenn Dich Dein:e Partner:in oder das Pflegepersonal hierbei unterstützen.

Den Griff lockern, damit Milch nachfließen kann. Um alle Bereiche der Brust zu leeren, rotiert die Hand mit dieser Technik rund um den Warzenvorhof herum. Sobald Du beide Brüste rund herum entleert hast (ca. 5 bis 10 Minuten pro Brust), wird die Spritze mit einem passenden Deckel verschlossen. Dass am Anfang nur wenige Tropfen Milch gewonnen werden können, ist ganz normal. Auch diese wenigen Tropfen sind überaus wertvoll für Dein Kind.

## Kurzvideo zur manuellen Brustentleerung in der Neo-MILK App

Ein kurzes Video, in dem Du die manuelle Brustentleerung erklärt bekommst, findest Du auch hier.



## Brustmassage

### ALS VORBEREITUNG

(Z.B. VOR DEM PUMPEN ODER DER MANUELLEN BRUSTENTLEERUNG)

Manchen Frauen hilft es, vor der Handentleerung eine kurze Brustmassage durchzuführen. Wie genau massiert wird, ist dabei gar nicht so entscheidend. Wichtig ist nur, dass es nie wehtun darf. Elemente der Brustmassage sind das Anwärmen der Brust mit den Händen, das Lockern des Brustgewebes oder auch das Stimulieren der Brustwarze. Durch die sanften Berührungen der Haut kommt es gleichzeitig zu einer Ausschüttung von Oxytocin, was die Milchbildung anregt.

# Lagerung

**BEI RAUMTEMPERATUR\*** 4 - 6 Stunden

**IM KÜHLSCHRANK  
UNTER 4 GRAD CELSIUS** 4 Tage

**IM GEFRIERSCHRANK** Optimal: 3 Monate  
Maximal: 12 Monate



\*Achtung: diese 4 Stunden werden alleine schon zur Gabe (Sondieren) der Milch benötigt. Somit sollte die Milch umgehend gekühlt werden.

## Poolen von Muttermilch

Unter Poolen versteht man das Zusammenführen der Milch aus unterschiedlichen Pumpvorgängen. Dies kann insbesondere bei kleinen Milchportionen sinnvoll sein.

- Zuhause kann die Muttermilch zum Pooling für maximal 24 Std. im Kühlschrank zwischengelagert werden.
- Frisch abgepumpte warme Muttermilch muss zunächst abgekühlt werden, bevor sie zu der bereits gekühlten Milch hinzugegeben werden darf.
- Zu bereits gefrorener Milch darf keine frische Milch mehr zugefügt werden.

## Transport

- Während des Transports darf die Kühlkette nicht unterbrochen werden.
- Der Transport der Milch in die Klinik muss zeitnah und ohne Verzögerung unter Verwendung einer Kühlbox mit gefrorenen Kühlelementen erfolgen.
- Den Freiraum mit sauberen Handtüchern füllen.
- Die Kühlbox soll isoliert und leicht zu reinigen sein und nach jedem Transport desinfiziert werden.

## Jeder Tropfen Muttermilch hilft Deinem Kind!



 **NEO  
MILK**

## Hygienischer Umgang mit Muttermilch

**DIE WICHTIGSTEN PUNKTE**



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)

# Hygienisches Abpumpen von Muttermilch



## KÖRPERPFLEGE

- Einmal täglich duschen
- Reinigung der Brust mit Wasser, ohne Seife, Abtrocknen mit separatem täglich frischen Handtuch
- Stilleinlagen regelmäßig und BH täglich wechseln
- Keine paraffinhaltigen Pflegeprodukte verwenden



## HÄNDEHYGIENE VOR DEM ABPUMPEN

- Vor jedem Abpumpen/jedem Kontakt mit Milchpumpe/Pumpset Hände 20s lang gründlich mit Flüssigseife unter fließendem Wasser waschen und mit einem täglich frischen Handtuch oder einem Papierhandtuch abtrocknen
- Im klinischen Umfeld zusätzlich Händedesinfektion



## ÜBERPRÜFUNG DES PUMPSETS

- Optische Überprüfung des Pumpsets auf Verunreinigungen vor jedem Abpumpen
- Austausch der Schläuche bei Ansammlung von Milch oder jeglichen anderen Verunreinigungen in den Schläuchen



## REINIGUNG DER PUMPE

Nach jedem Abpumpvorgang: Abwischen des Bedienfeldes der Pumpe mit einem geeigneten Flächendesinfektionsmittel



## REINIGUNG DES PUMPSETS: IN DER KLINIK

Nutze alle 24 Stunden ein neues Pumpset

- Auseinanderbauen des Pumpsets
- Abspülen aller Teile unter kaltem fließendem Wasser von Trinkwasserqualität
- Reinigung des Pumpsets mit heißem Wasser und Geschirrspülmittel in einer eigens dafür vorgesehenen Schüssel und mit einer eigenen Flaschenbürste
- Abspülen der Pumpset-Teile mit klarem Wasser
- Trocknen auf einem täglich frischen Handtuch/Papierhandtuch an der Luft
- Vor Verunreinigung geschützte Lagerung des gereinigten und getrockneten Pumpsets

Nutze ein neues Pumpset zu jedem Abpumpen, falls die Reinigung oder persönliche Lagerung problematisch ist.



## REINIGUNG DES PUMPSETS: ZUHAUSE

Per Hand wie im klinischen Umfeld

In der Spülmaschine bei mindestens 65°C, kleines Pumpenzubehör in geschlossenem Korb oder Wäschesack, Ausräumen mit gewaschenen Händen, ggf. Lufttrocknen noch feuchter Teile auf einem Küchenpapier oder einem sauberen Handtuch

Einmal täglich thermische Desinfektion (Optionen):

- Auskochen (3 min) in einem Topf auf dem Herd
- Dampfsterilisation mittels elektrischem Dampfsterilisator oder Mikrowelle
- In der Spülmaschine mit einem Programm mit einer Temperatur von mindestens 65°C und Hitzetrocknung oder einem speziellen Hygieneprogramm
- Ggf. Trocknen noch feuchter Teile auf einem sauberen Handtuch/Papierhandtuch an der Luft
- Vor Verunreinigung geschützte Lagerung des sterilisierten und trockenen Pumpsets



## Aufbewahrung

- Sterile Flaschen werden in der Klinik zur Verfügung gestellt
- Deckel fest verschließen, Innenseite nicht berühren
- Beschriftung nach Anleitung (Datum, Uhrzeit)
- Schnellstmögliche Kühlung der Milch
- Flaschen hinten / oben in den Kühl-/Gefrierschrank stellen
- Milch sofort einfrieren, wenn sie nicht innerhalb von 4 Tagen verwendet wird
- In der Flasche ca. 2 cm Platz lassen (Milch dehnt sich beim Einfrieren aus)

# Facilitated Tucking

Das "Facilitated Tucking" ist eine Haltung in Froschstellung. Dabei liegt das Kind vorzugsweise in Bauchlage, es ist aber auch eine Rücken- oder Seitenlage möglich. Eine Hand der Betreuungsperson umschließt den Kopf des Kindes, die zweite Hand fixiert die Beine an das Gesäß. In dieser Haltung zeigt sich ebenfalls eine Reduktion der Herzfrequenz, die Kinder beruhigen sich wesentlich schneller.



**Körperkontakt,  
Känguruhen und  
Stillen**



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)

# Was ist Känguruhen?

Beim Känguruhen liegt das Kind nur mit einer Windel bekleidet auf dem nackten Oberkörper eines Elternteils und wird gut zugedeckt.

Das Känguruhen:

- steigert die Milchbildung der Mutter
- fördert das Wohlbefinden des Frühgeborenen
- Stressreaktionen von Mutter/Eltern und Kind sinken
- kann positive Auswirkungen auf das Kind haben, wie ein ruhigeres Atembild und eine stabilere Körpertemperatur
- fördert die Eltern-Kind-Bindung

# Känguruhen mit Brust-Mund-Kontakt

Der Brust-Mund-Kontakt ermöglicht die Besiedelung des kindlichen Darms mit der mütterlichen Keimflora und unterstützt somit die Besiedelung mit Bifidusbakterien, die unter anderem eine schützende Wirkung vor einer nekrotisierenden Enterokolitis (NEC) haben.

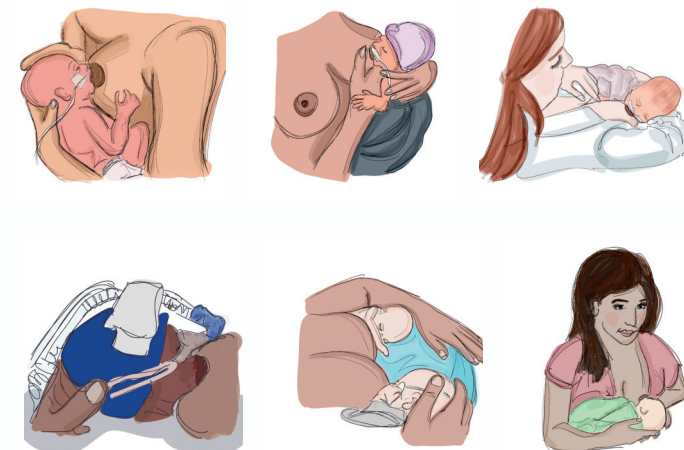
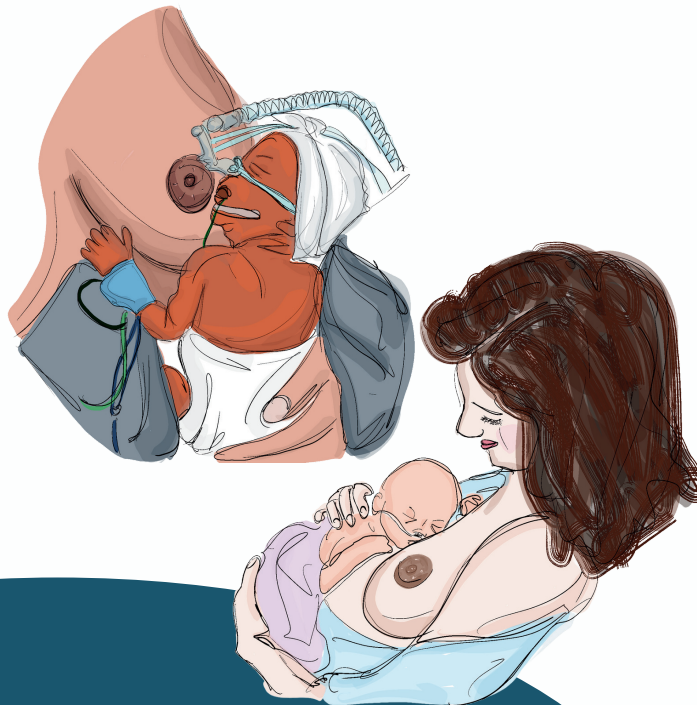
Der frühe Brust-Mund-Kontakt bewirkt, dass die Mutter im Verlauf über mehr Milch verfügt und dass in der Muttermilch gezielte Abwehrstoffe enthalten sind.

# Stillpositionen bei Frühgeborenen

Geeignete Stillpositionen sind die Frühgeborenenhaltung und die Rückenhaltung / Footballhaltung.

Das Kind wird im Kopf-, Nacken-, Rücken- und Schulterbereich gehalten und stabilisiert. Das Köpfchen des Kindes lässt sich mit einer Hand halten und führen, die andere Hand kann gegebenenfalls die Brust formen (C- oder U-Griff) oder die Brustkompression durchführen.

Zu beachten ist immer, dass Atemhilfsschläuche, Infusionsschläuche und Überwachungskabel locker und frei zugänglich ohne Zug gelagert werden.



# Zu wenig Milch?

Die Menge Deiner Muttermilch sollte **14 Tage** nach Entbindung möglichst bei **500ml** in 24h liegen.

## WAS KANN HELFEN?

- Bei Deinem Kind abzupumpen oder ein Foto Deines Kindes anzusehen steigert die Ausschüttung von Oxytocin und dadurch die Milchbildung
- Die Abpumpfrequenz auf 10-mal in 24 Stunden zu erhöhen
- Zusätzlich manuelle Brustentleerung nach dem Abpumpen
- Brustkompression/ Brustmassagen während des Pumpens durchzuführen
- Zusätzlich Powerpumpen

### BRUSTKOMPRESSION

Während des Pumpens wird die Brust vollflächig mit einer Hand umfasst und mit etwas Druck für einige Sekunden gegen den Brustkorb geschoben. Diese Kompression des Brustgewebes wird bis zum Ende der Pumpeinheit wiederholt durchgeführt.

### POWERPUMPEN

Nach einer Brustmassage wird für 5 Minuten doppelseitig abgepumpt. Nach einer kurzen Pause wird wieder massiert und abgepumpt. Der Vorgang sollte dreimal wiederholt werden. Die Milchproduktion wird stimuliert, wenn das Powerpumpen einige Tage in den Tagesablauf integriert wird.

## Jeder Tropfen Muttermilch hilft Deinem Kind!



## Lösungsstrategien bei Problemen während des Abpumpens



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)

Danke, dass Du Muttermilch für Dein Kind zur Verfügung stellen möchtest. Du leistest damit wirklich viel und jeder Tropfen ist wertvoll. Vielleicht wirst Du beim Abpumpen Herausforderungen oder Probleme erleben. Dieser Flyer soll Dir helfen, Abpumpprobleme zu lösen. Und solltest Du doch einmal mit diesen Tipps nicht weiterkommen, sprich Deine Stillberatung auf Station an. Sie hilft Dir gern auch direkt weiter.

## Milcheinschuss

In den ersten Tagen nach der Geburt setzt die initiale Brustdrüsenanschwellung ein, auch Milcheinschuss genannt. Zu diesem Zeitpunkt geht die Vormilch (Kolostrum) in die reife Muttermilch über. Die Brüste fühlen sich manchmal schwer oder prall gefüllt an, sind gerötet und schmerzen.

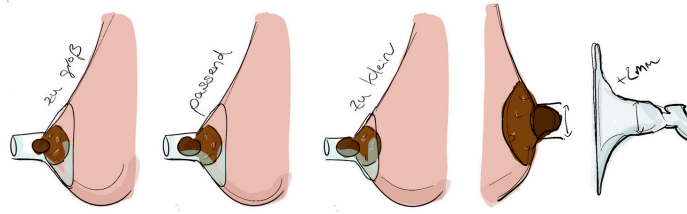
### WAS KANN HELFEN?

- Häufiges Entleeren der Brüste
- Erwärmen der Brust vor dem Abpumpen, z.B. mit einem warmen, sauberen Waschlappen
- Massieren der Brust vor dem Abpumpen
- Kühlen der Brüste nach dem Abpumpen, am besten mit einem kalten, nassen Waschlappen oder einem Kühlpack aus dem Kühlschrank
- Bequeme, luftige Kleidung

Häufig tritt eine initiale Brustdrüsenanschwellung in Verbindung mit einem „Baby Blues“ auf. Dieses vorübergehende Stimmungstief erleben viele Mütter in den Tagen nach der Geburt.

## Schmerzen und/oder wund Brustwarzen

- Stelle sicher, dass Du die richtige Trichtergröße nutzt



- Achte auf eine mittige Position der Brustwarzen im Trichter
- Die SogEinstellung der Pumpe soll nicht schmerzen.
- Lieber häufiger und kürzer abpumpen als lang mit längeren Pausen
- Halte die Brustwarzen mit klarem Wasser oder Kochsalzlösung sauber, wechsele regelmäßig Wäsche und Stilleinlagen
- Zur Pflege kannst Du etwas Muttermilch auf der wunden Brustwarze trocknen lassen

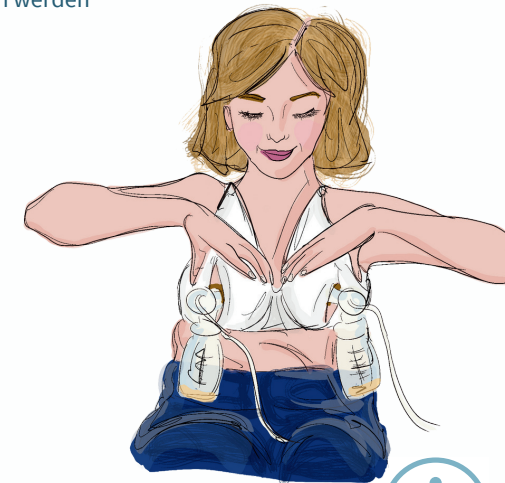
Bei blutigen, entzündeten Brustwarzen ist es wichtig, sich Unterstützung bei einer Stillberater:in oder Hebamme zu holen.

## Milchstau

Ein Milchstau kann bei Stress, enger Kleidung oder nicht ausreichender Entleerung der Brust entstehen. Es kommt zu einer oder mehreren **festen Stellen in der Brust** und evtl. einer **Schwellung, Rötung und Schmerzen**.

### WAS KANN HELFEN?

- Häufige Entleerung der Brust
- Sanfte Brustmassage bei der Entleerung der Brust
- Achte auf bequeme, lockere Kleidung
- Ruhe und Entspannung sind nun besonders wichtig!
- Nach der Brustentleerung ist es angenehm, die betroffene Seite für 5 Minuten zu kühlen
- Stillverträgliche Schmerzmittel können in Rücksprache mit Deinem Arzt / Deiner Ärztin eingenommen werden



Wichtig: bei Fieber und/oder anhaltenden Beschwerden länger als 48 Stunden, solltest Du Dein Frauenarzt / Deine Frauenärztin aufsuchen.

# Tips und Tricks

## OXYTOCIN STEIGERN

Das Bindungshormon ist wichtig für die Milchbildung. Die körpereigene Ausschüttung von Oxytocin wird gefördert durch:

- Ansehen Deines Kindes. Dabei kannst Du vor Deinem Kind abpumpen oder auch ein Video oder Foto Deines Kindes anschauen.
- Riechen Deines Kindes. Wenn Du nicht bei Deinem Kind abpumpst, nimm Dir ein Tuch mit, das bei Deinem Kind gelegen hat.
- Das leichte Massieren Deiner Brüste und das Stimulieren Deiner Brustwarze.
- Anwendung von Wärme auf Deiner Brust

## AUSGEWOGENE ERNÄHRUNG UND STRESS REDUZIEREN

Es ist wichtig, dass es Dir gut geht. Dazu gehören ausreichend Schlaf, eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Trinken. Dabei darfst Du auch das essen, worauf Du Lust hast. Du leistest wirklich viel für Dein Kind, egal wie viel Muttermilch Du hast. Zögere nicht, Deine Fragen oder Probleme anzusprechen.



Ein spezieller Pump-BH, ein Still-BH oder auch ein alter Sport-BH, in welchen Du Löcher reinschneidest, helfen Dir, die Hände beim Pumpen freizuhaben.

# Jeder Tropfen hilft!

Danke, dass Du Muttermilch für Dein Kind zur Verfügung stellen möchtest. Du leistest damit wirklich viel und jeder Tropfen ist wertvoll. Aber warum ist Muttermilch eigentlich wichtig und was ist der beste Weg, sie für Dein Kind zu gewinnen? Diese und weitere Fragen rund um das Thema Muttermilch beantworten wir Dir hier und in der App.



# Muttermilchgewinnung

START UND  
AUFRECHTERHALTUNG DER  
MILCHBILDUNG



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)

# Eigenschaften von Kolostrum und Muttermilch

## KOLOSTRUM

ist die Milch, die schon in der Schwangerschaft (ab der 16. Schwangerschaftswoche) gebildet werden kann und die Du in den ersten zwei Lebenstagen Deines Kindes gewinnen kannst. Anfangs sind es oft nur wenige, aber überaus wertvolle Tropfen, die gewonnen werden können (1-20ml). Kolostrum ist reich an Proteinen und Nährstoffen. Gleichzeitig enthält es weiße Blutkörperchen, die vor Infektionen schützen. Kolostrum ist wichtig, um den Darm zu schützen und das Immunsystem aufzubauen.

## MUTTERMILCH

bezeichnet die Übergangsmilch und die reife Muttermilch. Die Menge Deiner Muttermilch sollte **14 Tage** nach Entbindung möglichst bei **500 ml in 24h** liegen.

Muttermilch:

- beugt Krankheiten vor
- stärkt das kindliche Immunsystem
- fördert die Gehirnentwicklung
- sorgt für einen schnelleren Nahrungsaufbau und fördert das Wohlbefinden Deines Kindes

Der Übergang von Kolostrum zu reifer Muttermilch geschieht während der initialen Brustdrüsenanschwellung (Milcheinschuss). Das passiert zwischen den ersten **zwei** bis **fünf** Tagen nach der Geburt. Deine Brüste fühlen sich fester und voller an. Sie können wärmer werden und eventuell fühlst du dich schlapp. Es ist wichtig, jetzt regelmäßig weiter abzupumpen. Wärmen vor und Kühlen nach dem Abpumpen sowie Brustmassagen fördern Dein Wohlbefinden in dieser Zeit.

# Muttermilchgewinnung

WENN DU DEIN KIND NOCH NICHT STILLEN KANNST, DU IHM ABER DEINE MUTTERMILCH ZUR VERFÜGUNG STELLEN MÖCHTEST

	<u>in den ersten zwei Tagen nach Entbindung</u>	<u>ab dem zweiten Tag nach Entbindung</u>	<u>ab dem 14.Tag nach Entbindung bei einer gleichbleibenden Milchmenge von mindestens 500ml in 24 Stunden</u>
<b>was tun?</b>	Manuelle Brustentleerung zur Gewinnung des Kolostrums plus doppelseitiges Abpumpen	Doppelseitiges / Beidseitiges Abpumpen	Doppelseitiges/Beidseitiges Abpumpen
<b>optional zusätzlich</b>	Brustmassage vor und/oder während des Abpumpens	Brustmassage vor und/oder während des Abpumpens	Manuelle Brustentleerung plus doppelseitiges Abpumpen
<b>wie oft?</b>	Beginn spätestens innerhalb der ersten 6 Stunden nach Entbindung, dann 8-10-mal innerhalb 24 Stunden, davon 1-2-mal nachts	8-10-mal innerhalb 24 Stunden, davon 1-2-mal nachts	Mindestens 6-mal innerhalb 24 Stunden

Deine Muttermilchproduktion geschieht nach dem Prinzip von "Angebot und Nachfrage". Wird also mehr abgepumpt, wird mehr produziert. Wird weniger Milch entleert, wird weniger Milch produziert.

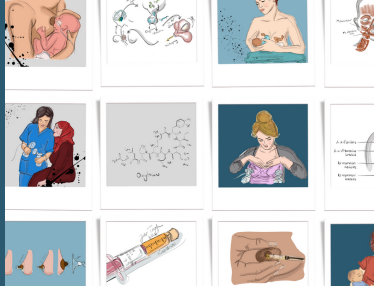


Das Kuschneln im Hautkontakt (nackte Brust und nacktes Kind) auf/an Deiner Brust ist wichtig für Dich und Dein Kind. Es beruhigt Euch und fördert Deine Milchbildung.



Wichtig ist, dass Du Dich wohlfühlst und keine Schmerzen bei der Milchgewinnung hast.

# Die Neo-MILK App



## Liebe Eltern,

diese im Rahmen der Neo-MILK-Studie erstellte App richtet sich an Mütter/Eltern, deren Kind zu früh geboren wurde oder möglicherweise zu früh geboren wird. In dieser herausfordernden Situation rund um eine Frühgeburt soll Euch die App mit vielen Informationen und Anleitungen zum Thema Muttermilch unterstützen. Sie ist so aufgebaut, dass sie Euch schon vor der Geburt Eures Kindes, aber vor allem in der Zeit auf der neonatologischen Intensivstation und auch darüber hinaus begleiten kann.

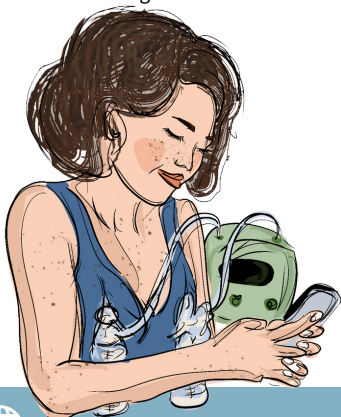
Die Inhalte dieser App beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und sind medizinisch gesichert. Sie wurden von Fachexpert:innen erstellt, begutachtet und freigegeben.

Ihr bekommt Informationen und praktische Videos unter anderem zu den Themen:

- Muttermilch, Milchbildung und Milchgewinnung
- Stillen und Abpumpen
- Alltagstipps und Hilfe bei Problemen
- Hautkontakt, Känguruhen und Bindung

Nach kostenloser Registrierung könnt Ihr zusätzliche Features der App nutzen. Sie können Euch z. B. helfen, die Milchgewinnung im Alltag zu erleichtern:

- Die Milchgewinnung (Handentleeren, Abpumpen oder Stillen) könnt ihr mit der Stoppuhr oder durch manuelle Eingabe dokumentieren.
- Das Milchdiagramm zeigt Euch die Entwicklung der Milchmenge im zeitlichen Verlauf.
- Die Erinnerungsfunktion hilft Euch, regelmäßig an die Brustentleerung zu denken und sie in den Alltag zu integrieren.



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)



[neo\\_milk](https://www.instagram.com/neo_milk)



- Im Tagebuch könnt Ihr wichtige Meilensteine in der Entwicklung Eures Kindes festhalten, sie mit Fotos hinterlegen und später sogar ausdrucken.
- In eigenen Einträgen kann auch die Mama im Tagebuch ihre Gefühle und Gedanken notieren.

Zur Datennutzung im Rahmen der Forschung:

Wenn Ihr Euer Einverständnis gibt, nutzen wir eine kleine Auswahl Eurer anonymisierten Daten für wissenschaftliche Forschungsfragen, mit dem Ziel, langfristig die Versorgung von Frühgeborenen mit Muttermilch weiter zu verbessern.

Eine uneingeschränkte Nutzung der App ist nach Registrierung, aber auch ohne die Einwilligung zur wissenschaftlichen Datennutzung möglich.

Die App ist eine Web-App und kompatibel mit allen gängigen Systemen.

Ihr könnt die App hier herunterladen (app.neo-milk.de):

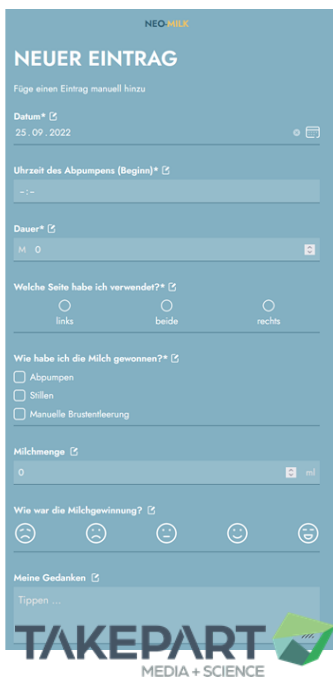


Anleitung zur Erstellung des Homebuttons bei iOS/Safari (Android/Google Chrome):

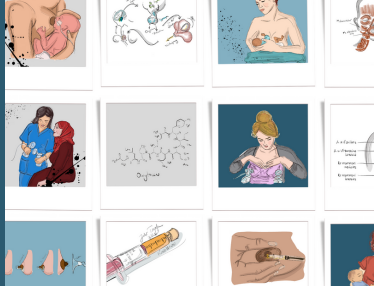
1. Im Browser auf Teilen-Funktion (auf Einstellungen)
2. „Zum Home-Bildschirm“ („Zum Startbildschirm hinzufügen“) auswählen
3. Hinzufügen

Weitere Informationen zum Projekt findet Ihr unter:

[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)



# Die Neo-MILK Filme



## Liebe Eltern,

die folgenden Videos bieten Informationen und Hilfestellungen bei wichtigen Themen im Zusammenhang mit Stillen, Abpumpen und Muttermilchgewinnung. Bei Fragen wendet Euch auch jederzeit an die Mitarbeiter:innen der Station. Sie helfen Euch gerne weiter.



### Manuelle Entleerung der Brust

Eine Möglichkeit, die Milchbildung anzuregen, ist die manuelle Brustentleerung. In den ersten 48 Stunden nach der Geburt empfiehlt es sich, die Brust mit der Hand zu entleeren und das wertvolle Kolostrum z. B. mit einer Spritze aufzufangen. In diesem Video zeigen wir Dir, wie das funktioniert. Du siehst auch, was du vorher und nachher beachten solltest und wie Du die Muttermilch anschließend am besten aufbewahrst. Außerdem erfährst Du, in welchen Situationen die manuelle Brustentleerung noch sinnvoll sein kann



### Abpumpen mit einer Milchpumpe

In diesem Video erklären wir Dir ausführlich, wie Du mit einem Doppelpumpset, aber auch wechselseitig mit einem einzelnen Pumpset effektiv Muttermilch abpumpen kannst. Du erfährst, wie du den passenden Trichter auswählst, wie genau Du am besten pumpst und was den Milchspendereflex auslöst. Wir geben Dir auch Hinweise, wie Du den Milchfluss unterstützen und die Milchmenge erhöhen kannst



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)



[neo\\_milk](https://www.instagram.com/neo_milk)





## Lösungen und Wege: Herausforderungen beim Stillen

Dieses Video zeigt mögliche Lösungsstrategien bei häufigen Problemen oder Herausforderungen im Zusammenhang mit Stillen, Abpumpen und Milchgewinnung. Wir erklären Dir jeweils die Ursachen und Symptome der einzelnen Probleme und zeigen Dir Möglichkeiten zur Hilfe und Linderung von Beschwerden. Thema sind die initiale Brustdrüschwellung, der Milchstau, Entzündungen der Brust und wund Brustwarzen.



## Brustmassage und Steigerung der Milchmenge

Es ist normal, dass Du am Anfang nur kleine Mengen Kolostrum/Muttermilch gewinnen kannst. Aber jeder Tropfen Milch ist wertvoll für Dein Kind! Es gibt Maßnahmen, die Dir dabei helfen können, den Milchfluss anzuregen und die Milchmenge zu steigern. Du kannst z. B. vor dem Abpumpen eine Brustmassage durchführen. Um die Milchmenge zu steigern, kannst Du häufiger abpumpen oder die Brust zusätzlich zum Abpumpen manuell entleeren. Hilfreich sind auch bestimmte Abpump-Techniken, welche in diesem Video genau dargestellt werden.



## Hygiene und Muttermilch

Hier erfährst Du, wie die Empfehlungen für die persönliche tägliche Hygiene sind. Der hygienische Umgang mit Pumpe, Pumpsets und Milchbehältern sowie deren Reinigung im häuslichen und klinischen Umfeld werden ausführlich erklärt. Du siehst auch, was bei der Lagerung, der Aufbewahrung und dem Transport der Muttermilch zu beachten ist. So kann Dein Frühgeborenes sicher mit Deiner Muttermilch versorgt werden.



# Mehr zur Neo-MILK-Studie

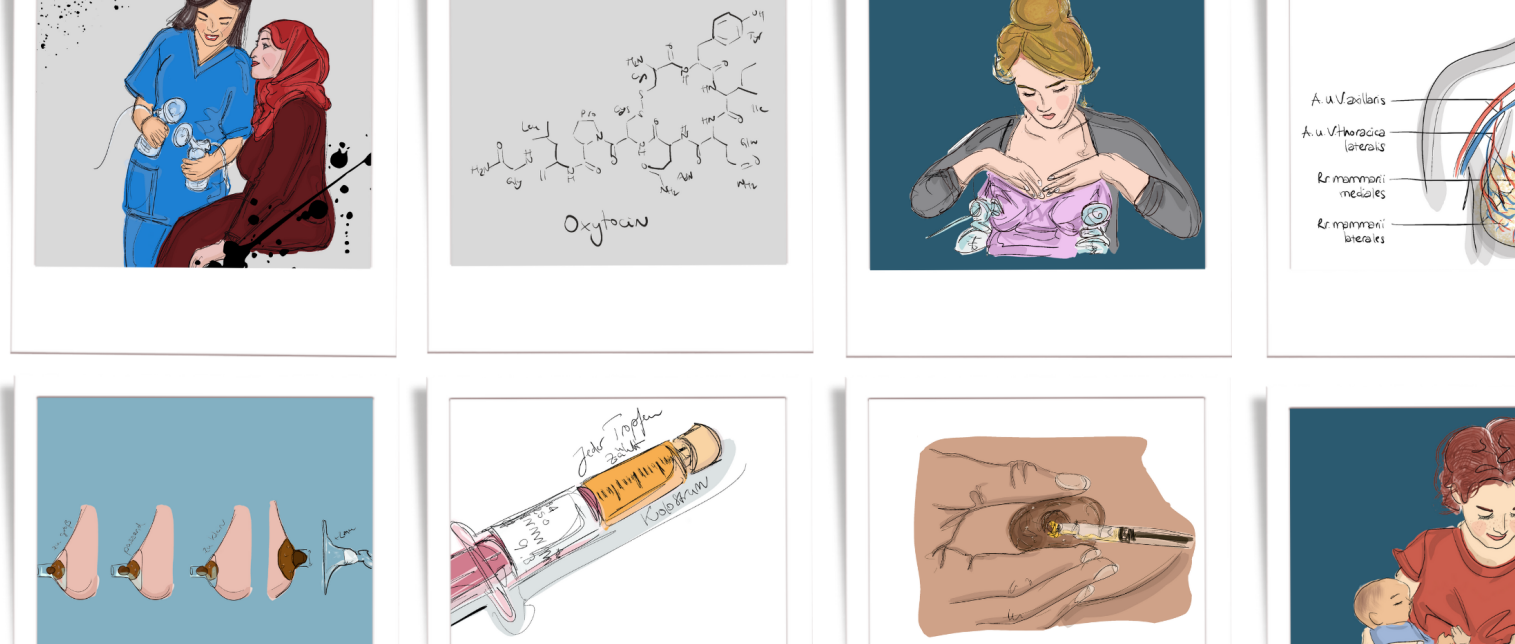
Weitere Informationen zur Studie im Allgemeinen und zu allen beteiligten Personen finden Sie auch unter:



 [www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)

 [neo\\_milk](https://www.instagram.com/neo_milk)

## Projektpartner\*innen



## Die Neo-MILK-Studie : Worum geht es?

STRUKTURELLE STILLFÖRDERUNG UND AUFBAU VON  
HUMANMILCHBANKEN AN NEONATOLOGISCHEN ZENTREN

### Neo-MILK Kontakt:

**Priv.-Doz. Dr. Nadine Scholten**  
IMVR - Institut für Medizinsoziologie,  
Versorgungsforschung und  
Rehabilitationswissenschaft  
der Humanwissenschaftlichen Fakultät  
und der Medizinischen Fakultät der Universität  
zu Köln (KöR)  
Eupener Str. 129  
50933 Köln

E-Mail: [nadine.scholten@uk-koeln.de](mailto:nadine.scholten@uk-koeln.de)

**Dr. Till Dresbach**  
Geschäftsführender Oberarzt  
Neonatologie/Pädiatrische  
Intensivmedizin  
Universitätsklinikum Bonn  
Venusberg-Campus 1  
Gebäude 30  
53127 Bonn

E-Mail: [till.dresbach@ukbonn.de](mailto:till.dresbach@ukbonn.de)



Gefördert durch:



## Was sind die Projektziele?

Das vom Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses geförderte wissenschaftliche Forschungsprojekt verfolgt das Ziel, die Versorgung von Frühgeborenen unter 1.500 Gramm mit Muttermilch zu verbessern. Dies soll erreicht werden über eine gezielte Unterstützung der Mütter in Bezug auf die Milchbildung und das Stillen und zum anderen über die Etablierung von Humanmilchbanken an neonatologischen Intensivstationen. Durch diese erhalten Frühgeborene, die nicht mit Muttermilch ernährt werden können, ganz im Sinne der WHO die Möglichkeit, mit Spenderinnenmilch versorgt zu werden. Das vorrangige Ziel ist jedoch die Ernährung mit Milch der eigenen Mutter bei Frühgeborenen unter 1500g. Spenderinnenmilch soll die zweite Wahl der Ernährung darstellen.

## Evaluation

Um die Wirksamkeit der geplanten Interventionsmaßnahmen zur Etablierung eines strukturierten Stillförderkonzeptes sowie der Einrichtung humaner Spenderinnenmilchbanken zu überprüfen, führt das Bergische Kompetenzzentrum für Gesundheitsökonomik und Versorgungsforschung der Bergischen Universität Wuppertal eine begleitende Studie durch. Die Begleitstudie ist bereits zum 01. April 2022 gestartet und erstreckt sich über einen Zeitraum von 26 Monaten. Im Rahmen dieser erfolgen Datenerhebungen auf verschiedenen Ebenen:

Wir erheben Daten von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm, welche primär auf einer NICU oder Intermediate Care (IMC)-Station aufgenommen werden und befragen deren Mütter zu ihren Einstellungen gegenüber der Ernährung ihres Kindes mit Muttermilch sowie ihren Erfahrungen auf der Station. Im weiteren Verlauf sind ebenfalls Befragungen auf Ebene der NICU-Mitarbeiter\*innen vorgesehen.

## Neo-MILK Materialien

Im Rahmen der Studie sind unterschiedliche evidenzbasierte Materialien gemeinsam mit Müttern, Pflegekräften und Kinderärzt\*innen entstanden. Ab Herbst stehen diese allen interessierten Kliniken zur Verfügung. Hierunter fallen Informationsflyer (auch mehrsprachig), die sich an die Eltern richten wie auch Schulungsmaterialien für Mitarbeiter\*innen.

### Poster und Flyer für Eltern

- Anleitung zur manuellen Brustentleerung
- Muttermilchgewinnung
- Lösungsstrategien bei Problemen während des Abpumpens
- Für Väter und Partner:innen auf der Neo
- Hygienischer Umgang mit Muttermilch
- Körperkontakt, Känguruhen und Stillen



### Schulungsmaterialien für Mitarbeiter\*innen

- Handbuch | Stillförderung
- Online Kurzschulung „Muttermilchernährung, Stillen und Bindungsförderung auf der neonatologischen Intensivstation“
- Vertiefende Langschulungen
- Pocketwissen
- One-Minute-Wonder
- Checkliste für das präpartale Aufklärungsgespräch

## Videos

Die Neo-MILK Kurzvideos bieten Informationen und Hilfestellungen bei wichtigen Themen im Zusammenhang mit Stillen, Abpumpen und Muttermilchgewinnung. Folgende Filme sind abrufbar:

- Manuelle Entleerung der Brust
- Abpumpen mit einer Milchpumpe
- Lösungen und Wege: Herausforderungen beim Stillen
- Brustmassage und Steigerung der Milchmenge
- Hygiene und Muttermilch

## App

In dieser App finden sich, neben den dort integrierten Videos, Informationen, die sich explizit an die Mütter von Frühgeborenen richten. Nach kostenfreier Anmeldung ist es den Nutzerinnen möglich mit der App ihre Muttermilchmenge zu dokumentieren und sich an die individuell anzupassenden Abpumpzeiten erinnern zu lassen. Die App ist eine Web-App und kompatibel mit allen gängigen Systemen.

Die App zugänglich über [app.neo-milk.de](https://app.neo-milk.de) oder über diesen QR-Codes



## IST SPENDERINNENMILCH SICHER?

Eine Muttermilchspende unterliegt strengen, strikt einzuhaltenden medizinischen und hygienischen Sicherheitskriterien. Zunächst wird in einem Arztgespräch und mit einem Fragebogen ermittelt, ob die Spenderin geeignet ist und eine Spende grundsätzlich möglich ist. Dadurch werden insbesondere Infektionskrankheiten, Drogenkonsum, Medikamenteneinnahmen und für eine Milchspende ungünstige Ernährungsgewohnheiten ausgeschlossen. Im nächsten Schritt erfolgt bei der potentiellen Milchspenderin eine Blutuntersuchung auf via Muttermilch übertragbare Virus-erkrankungen. Erst wenn dieses Verfahren abgeschlossen ist und keine Ausschlussgründe für eine Milchspende vorliegen, wird die Milch einer Spenderin freigegeben und für andere Kinder verwendet. Alle Spenderinnen werden vorab zum hygienischen Umgang mit Muttermilch geschult, insbesondere zum Abpumpvorgang und zur Aufbewahrung der Milch. Die gespendete Milch wird entsprechend lebensmittelhygienischer Vorgaben gekühlt, gelagert und behandelt.

Es besteht ein minimales Risiko für die Übertragung von Infektionen durch Spenderinnenmilch. Die Übertragung von Viruserkrankungen ist durch die Untersuchung der Spenderinnen vor Zulassung zur Spende weitestgehend ausgeschlossen. Auch bezüglich bakterieller Infektionen gibt es weltweit lediglich einzelne Fallberichte von durch Humanmilch (eigene Muttermilch wie auch Spenderinnenmilch) übertragenen Infektionen, die es aber ebenso auch zu Formulanahrung gibt. Dabei kommt dem hygienischen Umgang sowohl mit der Milch als auch der Formulanahrung eine besondere Bedeutung zu.

## Wenn keine Muttermilch zur Verfügung steht, ist Spenderinnenmilch die beste Alternative



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)



## Spenderinnenmilch

# Warum Muttermilch bzw. Spenderinnenmilch?

Muttermilch ist die beste Ernährung für frühgeborene Kinder. Die WHO (World Health Organization) empfiehlt daher die Ernährung mit Muttermilch der eigenen Mutter. Wenn diese nicht oder nicht in ausreichendem Umfang vorhanden ist, wird gespendete Muttermilch als beste Alternative zur Ernährung von Frühgeborenen empfohlen. Nur wenn keine Muttermilch und keine Spenderinnenmilch zur Verfügung steht, sollte auf künstliche Säuglingsnahrung (Formula) zurückgegriffen werden.

Einer der wichtigsten Vorteile, den die Ernährung mit Spenderinnenmilch gegenüber der Ernährung mit künstlicher Säuglingsnahrung (Formula) bietet ist:

Die nekrotisierende Enterokolitis (NEC, häufigste und lebensbedrohliche Darmerkrankungen bei Früh- und Neugeborenen) tritt seltener auf.

## WAS IST DIE NEC?

Die NEC ist eine typische Frühgeborenen-Komplikation mit einer Sterblichkeitsrate von bis zu 20 Prozent. Kinder, die diese Erkrankung überleben, leiden häufig unter schwerwiegenden Langzeitfolgen, wie Entwicklungsstörungen, Darmpassagestörungen, Wachstumsverzögerung, Kurzdarmsyndrom und Abhängigkeit von einer parenteralen (via Infusionen ins Blutgefäßsystem) Ernährung.

Gleichzeitig weiß man, dass die Muttermilch viele Immun- und Abwehrstoffe enthält und die Nahrungsmittelverträglichkeit der eigenen Kinder verbessert, wodurch der volle Kostaufbau schneller erreicht wird.

# MUTTERMILCH

## UND KÜNSTLICHE MILCH (FORMULA)

### VERGLEICH DER INHALTSSTOFFE

MUTTERMILCH	KÜNSTLICHE MILCH
Und wahrscheinlich noch vieles mehr, wovon wir jetzt noch nichts wissen...	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Amylase</li> <li>Epidermal growth factor</li> <li>Erythropoietin</li> <li>Insulin</li> <li>Insulin-like growth factor-I</li> <li>Insulin-like growth factor-II</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lactoferrin</li> <li>Lipase</li> <li>Nerve growth factor</li> <li>Proteases</li> <li>Relaxin</li> <li>Transforming growth factor-alpha</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Antiproteases (e.g., secretory immunoglobulin A and trypsin inhibitor)</li> <li>Arylsulfatase</li> <li>Catalase</li> <li>Fibronectin</li> <li>Free fatty acids</li> <li>Granulocyte-colony stimulating factor</li> <li>Hemagglutinin inhibitor</li> <li>Histaminase</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Immunoglobulin G</li> <li>Interleukin-1-beta</li> <li>Interleukin-6</li> <li>Interleukin-8</li> <li>Interleukin-10</li> <li>Lactadherin</li> <li>Lactoferrin</li> <li>Leukocytes</li> <li>Lipases</li> <li>Lysozyme</li> <li>Macrophage colony</li> <li>Mucin</li> <li>Oligosaccharides, polysaccharides, gangliosides</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Choline</li> <li>Insulin-like growth factor-1</li> <li>Long-chain polyunsaturated fatty acids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nerve growth factor</li> <li>Oligosaccharides (fucose, mannose, n-acetylglucosamine, sialic acid)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mineralien</li> <li>Vitamine</li> <li>Fette</li> <li>DHA/ARA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mineralien</li> <li>Vitamine</li> <li>Fette</li> <li>DHA/ARA</li> </ul>
Kohlehydrate	Kohlehydrate
Proteine	Proteine
Wasser	Wasser

Die in der Muttermilch enthaltenen Wachstumsfaktoren und Hormone fördern die Entwicklung des Verdauungssystems. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass diese positiven Eigenschaften auch dann vorhanden sind, wenn die Milch gespendet und roh verabreicht wird.

## WOHER KOMMT DIE SPENDERINNENMILCH?

Nur Mütter, deren Kind auch auf dieser neo-natologischen Intensivstation liegt, können Muttermilch spenden.

Grundsätzlich wird die Milch einer Milchspenderin vorrangig für die Ernährung ihres Kindes/ihrer Kinder genutzt. Nur der Überschuss wird zur Spende freigegeben. Wenn möglich wird darauf geachtet, die Milch passend zu Deinem Kind auszuwählen.

## DARF ICH WISSEN, WER DIE SPENDERIN IST?

Natürlich wird dokumentiert, von welcher Spenderin Dein Kind die Milch erhält. Aus Datenschutzgründen dürfen wir den Namen der Spenderin aber nicht bekanntgeben.

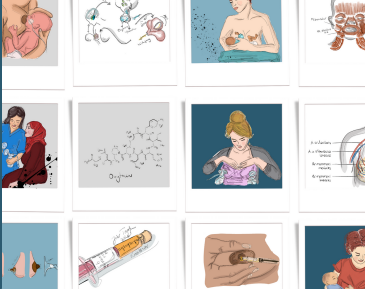
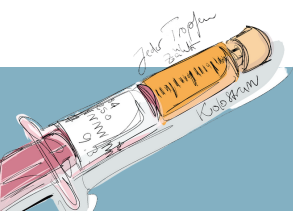
# Der Kolostrum-Ausstreichtrichter

In der Tasche findest Du auch den Kolostrum-Ausstreichtrichter. Dieser soll Dir dabei helfen das wertvolle Kolostrum aufzufangen. Du musst den Trichter aber auch nicht benutzen, du kannst auch das Kolostrum direkt mit der Spritze auffangen. Mache es so, wie Du Dich wohl fühlst.

Der Kolostrum-Ausstreichtrichter ist steril verpackt und kann sofort verwendet werden. Nach jeder Nutzung mit heißem Wasser und mildem Spülmittel abwaschen und danach mit klarem Wasser spülen. Einmal täglich sollte der Trichter desinfiziert werden, indem er 5 Minuten lang ausgekocht wird.

## Kolostrum

Schon in der Schwangerschaft stellt sich Dein Körper darauf ein, Milch zu produzieren. Du merkst das daran, dass Deine Brüste wachsen. Deswegen kann auch bei einer Geburt zu einem sehr frühen Zeitpunkt Kolostrum gebildet werden.



Das meist gelblich gefärbte Kolostrum, enthält viele Bestandteile, die für das Immunsystem Deines Kindes wichtig sind. Gleichzeitig ist es reich an Eiweißen, die Wachstum und Entwicklung fördern. Die Menge kann zwischen 1 ml und 20 ml (pro Gewinnungsvorgang) variieren, wobei jeder Tropfen zählt. Aus diesem Grund empfiehlt es sich, das Kolostrum mit der Hand zu gewinnen

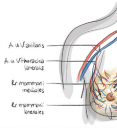
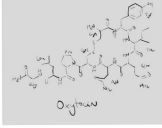
## Vor der Kolostrumgewinnung

Wasche Deine Hände 20s lang gründlich mit Flüssigseife unter fließendem Wasser und trockne diese mit einem täglich frischen Handtuch oder einem Papierhandtuch ab. Danach desinfiziere Dir Deine Hände.



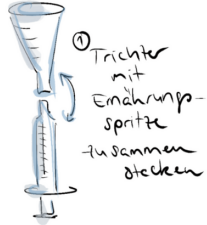
 [www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)

 [neo\\_milk](https://www.instagram.com/neo_milk)



## Ablauf der Kolostrumgewinnung mit dem Trichter

- Verbinde die Spritze mit dem Trichter und Sorge dafür, dass diese fest verbunden sind. Der Spritzenkolben sollte komplett eingeschoben sein.
- Streiche jetzt das Kolostrum mit der Hand aus und fange das Kolostrum mit dem Trichter auf.
- Wenn Du mit dem Entleeren der Brust fertig bist, zieh das gewonnene Kolostrum in die Spritze auf und verschließe die Spritze mit der Kappe.
- Bitte beschrifte am Ende die Spritze mit dem Namen Deines Kindes/Deinem Namen, mit dem Datum und der Uhrzeit.



Wichtig ist jetzt natürlich noch, dass das wertvolle Kolostrum auch bei Deinem Kind ankommt. Sprich hierzu gerne das Team der Neonatologie oder auch der Geburtshilfe an.

Ein Video zur manuellen Brustentleerung findest Du hier.



# Liebe Väter und Partner:innen

Herzlichen Glückwunsch zur Geburt Deines Kindes. Du hast die Schwangerschaft Deiner Frau/Partner:in und vielleicht auch die Geburt Deines Kindes begleitet. Jetzt wird Dein Kind auf einer Intensivstation behandelt und versorgt. Wahrscheinlich erlebst Du Diesen Lebensabschnitt als eine Berg- und Talfahrt Deiner Gefühle, je nachdem wie es Deinem Kind und Deiner Partnerin gerade geht. Diese Situation zu bewältigen ist nicht leicht, vielleicht musst Du auch schon wieder in Deinem Beruf funktionieren oder kümmerst Dich um Geschwisterkinder zu Hause. Vielen Vätern in Deiner Situation hilft es, sich auszutauschen und über das Erlebte und die Sorgen zu sprechen. Fällt Dir jemand ein, mit dem Du darüber reden könntest? Vielleicht hast Du einen/eine Freund\*in oder ein Familienmitglied, mit dem Du Deine Sorgen besprechen kannst. Auch die Seelsorge und ggf. die psychologische Beratung in der Klinik können Dir dabei helfen. Sprich dazu einfach jemanden auf Station an oder kontaktiere die Stellen direkt. Es gibt auch Selbsthilfegruppen für Väter von Frühgeborenen online, die Du über Suchmaschinen finden kannst. Auch für Dich ist es in dieser Zeit, die Dich sehr fordert, wichtig, gut auf Deine mentale Gesundheit zu achten, bevor Du an Deine Grenzen stößt. Denn Du bist wichtig für Mutter und Kind. Alles Gute!



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)



## Für Väter und Partner:innen auf der Neo

# Was du tun kannst, um Deine abpumpende/stillende Partnerin zu unterstützen

Das Wochenbett ist immer eine besondere Phase mit körperlichen/hormonellen Veränderungen und Belastungen der Mutter. Für eine Neu-Mama eines Frühgeborenen ist diese Zeit noch viel belastender als bei einer "normalen Geburt" ohnehin schon, da Stillen, Kuseln und Kennenlernen nicht so natürlich stattfinden können. Du kannst sie aber unterstützen und eine große Hilfe sein, auch wenn es darum geht, Muttermilch für Dein Kind zu gewinnen.

Du kannst:

- das Pumpen bestärken und ermuntern zum Abpumpen (anfangs sollte zwischen 8-10-Mal pro Tag abgepumpt werden, davon 2-Mal nachts)
- Mut machen in schwierigen Situationen, z.B. wenn wenig Milch vorhanden ist
- Ausdauer und auch kleine Mengen Muttermilch loben (Jeder Tropfen zählt und hilft deinem Kind)
- unterstützen beim Transport der Muttermilch und der Reinigung des Pumpzubehörs
- das Känguruhen begleiten
- Rückenmassagen bei Stress und Anspannung der Mutter anbieten
- die Mutter mit Getränken und gesunden Snacks umsorgen
- der Mutter Ruhepausen ermöglichen, indem Du beim Kind bist oder sie darin unterstützt auch etwas für sich zu tun, wie z.B. Rückbildungsgymnastik, in Ruhe zu duschen oder einfach zu schlafen

# Was Du tun kannst, um Deine Bindung zu Deinem Kind zu stärken

- Mit Deinem Kind regelmäßig Känguruhen
- Vorlesen. Hierbei ist es egal, was Du vorliest. Es geht allein um Deine Stimme.
- Die Versorgung Deines Kindes gemeinsam mit dem Pflegepersonal durchführen
- Dein Kind über die Sonde füttern und gleichzeitig an einem Wattestäbchen oder Beruhigungssauger, der mit Muttermilch benetzt ist, saugen lassen – in Rücksprache mit dem Gesundheitspersonal der NICU.

## WAS IST KÄNGURUHEN?

Beim Känguruhen liegt das Kind nur mit einer Windel bekleidet auf dem nackten Oberkörper eines Elternteils und wird gut zugedeckt.

Das Känguruhen:

- fördert das Wohlbefinden des Frühgeborenen
- Stressreaktionen von Eltern und Kind sinken
- kann positive Auswirkungen auf das Kind haben, wie ein ruhigeres Atembild und eine stabilere Körpertemperatur
- fördert die Eltern-Kind-Bindung



# Was Du für Dich tun kannst

- Was entspannt Dich? – Plane dir gezielt ruhige Momente als Auszeit ein
- Suche Dir eine Person, mit der Du über Deine Sorgen sprechen kannst. Vielleicht ergibt sich ein Austausch mit anderen betroffenen Vätern/Partner\*innen auch auf der Neo?
- Lasse Dich von Familienmitgliedern oder Freunden unterstützen, indem sie alltägliche Dinge übernehmen, besonders wenn es für dich zu viel wird

## Organisatorisches

- Kind bei der Krankenkasse anmelden
- Geburtsurkunde beantragen (oft in der Klinik möglich)
- Frühgeburtsbescheinigung organisieren
- Arbeitgeber informieren
- Mutterschutz deiner Partnerin regeln
- Vaterschaft bei unverheirateten Eltern beantragen, evtl. Sorgerecht
- Kindergeld beantragen
- Elterngeld und -zeit beantragen
- Milchpumpe organisieren
- Wenn gewünscht, einen Besuch der Hebamme zu Hause organisieren





 **NEO**  
MILK

# Muttermilch

ERSTE SCHRITTE UND PRAKTISCHE  
TIPPS

# Liebe Mama.

## Lieber Papa, liebe Partner\*innen

Danke, dass Du Muttermilch für Dein Kind zur Verfügung stellen möchtest. Du leistest damit wirklich viel und jeder Tropfen ist wertvoll. Aber warum ist Muttermilch eigentlich wichtig und was ist der beste Weg, sie für Dein Kind zu gewinnen? Diese und weitere Fragen rund um das Thema Muttermilch beantworten wir Dir hier. Diese Broschüre soll Dich bei den ersten Schritten sowie bei der Aufrechterhaltung der Laktation unterstützen.

Dafür werden hier die wichtigsten Inhalte rund um die Themen Laktation, Stillen und Körperkontakt behandelt.

Hast Du dennoch Fragen oder klappt etwas nicht sofort? Sprich Deine Stillberatung auf der Station an. Sie hilft Dir gern auch direkt weiter.

**Jeder  
Tropfen  
zählt**



# Die wichtigsten Punkte...

Informationen rund um Muttermilch

2

Muttermilchgewinnung

4

Manuelle Brustentleerung

7

Hygienischer Umgang mit Muttermilch

9

Lösungsstrategien bei Problemen während des Abpumpens

12

Körperkontakt, Känguruhen und Stillen

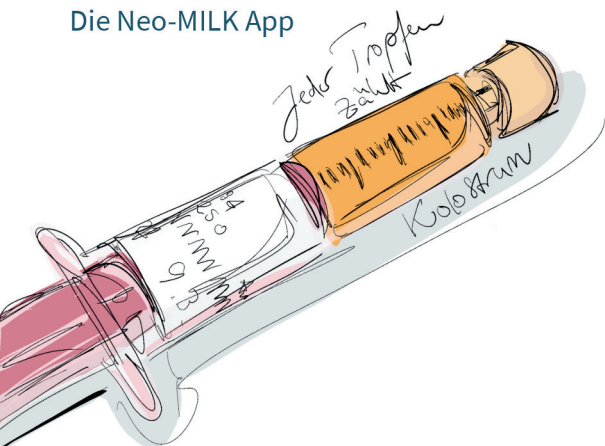
14

Väter und Partner:innen auf der Neo

16

Die Neo-MILK App

19



# Informationen rund um Muttermilch

Muttermilch ist die beste Ernährung für frühgeborene Kinder. Die WHO (World Health Organization) empfiehlt daher die Ernährung mit Muttermilch der eigenen Mutter. Wenn diese nicht oder nicht in ausreichendem Umfang vorhanden ist, wird gespendete Muttermilch als beste Alternative zur Ernährung von Frühgeborenen empfohlen. Nur wenn keine Muttermilch und keine Spenderinnenmilch zur Verfügung steht, sollte auf künstliche Säuglingsnahrung (Formula) zurückgegriffen werden.

## WAS MACHT MUTTERMILCH BESONDERS?

Muttermilch enthält viele Immun- und Abwehrstoffe und verbessert die Nahrungsmittelverträglichkeit der eigenen Kinder, wodurch der volle Kostaufbau schneller erreicht wird. Die in der Muttermilch enthaltenen Wachstumsfaktoren und Hormone fördern die Entwicklung des Verdauungssystems.

Einer der wichtigsten Vorteile, den die Ernährung mit Muttermilch gegenüber der Ernährung mit künstlicher Säuglingsnahrung (Formula) bietet ist: Die nekrotisierende Enterokolitis (NEC, häufigste und lebensbedrohliche Darmerkrankung bei Früh- und Neugeborenen) tritt seltener auf.

Die **nekrotisierende Enterokolitis** (NEC) ist eine typische Frühgeborenen-Komplikation mit einer Sterblichkeitsrate von bis zu 20 Prozent.

Kinder, die diese Erkrankung überleben, leiden häufig unter schwerwiegenden Langzeitfolgen, wie:

- Entwicklungsstörungen
- Darmpassagestörungen
- Wachstumsverzögerung
- Kurzdarmsyndrom
- Abhängigkeit von einer parentalen Ernährung (via Infusion ins Blutgefäßsystem)



# Muttermilch vs Formula

## MUTTERMILCH

Und wahrscheinlich noch vieles mehr, wovon wir jetzt noch nichts wissen...

Amylase  
Epidermal growth factor  
Erythropoietin  
Insulin  
Insulin-like growth factor-I  
Insulin-like growth factor-II  
Lactoferrin  
Lipase  
Nerve growth factor  
Proteases  
Relaxin  
Transforming growth factor-alpha

Antiproteases (e.g., secretory immunoglobulin A and trypsin inhibitor)  
Arylsulfatase  
Catalase  
Fibronectin  
Free fatty acids  
Granulocyte-colony stimulating factor  
Hemagglutinin inhibitor  
Histaminase  
Immunoglobulin G  
Interleukin-1-beta  
Interleukin-6  
Interleukin-8  
Interleukin-10  
Lactadherin  
Lactoferrin  
Leukocytes  
Lipases  
Lysozyme  
Macrophage colony stimulating factor  
Mucin  
Oligosaccharides, polysaccharides, gangliosides  
Peroxidases  
Platelet activating acetyl hydrolase factor  
Prostaglandin E2, F2-alpha  
Ribonuclease  
Secretory immunoglobulin A  
Soluble intracellular adhesion molecule-1  
Transforming growth factor-beta  
Tumor necrosis factor-alpha  
Uric acid

Choline  
Insulin-like growth factor-1  
Long-chain polyunsaturated fatty acids  
Nerve growth factor  
Oligosaccharides (fucose, mannose, n-acetylglucosamine, sialic acid)

Mineralien

Vitamine

Fette

DHA/ARA

Kohlehydrate

Proteine

Wasser

## KÜNSTLICHE MILCH

Mineralien

Vitamine

Fette

DHA/ARA

Kohlehydrate

Proteine

Wasser

# Muttermilchgewinnung

## Eigenschaften von Kolostrum und Muttermilch

### KOLOSTRUM

ist die Milch, die schon in der Schwangerschaft (ab der 16. Schwangerschaftswoche) gebildet wird und die Du in den ersten zwei Lebenstagen Deines Kindes gewinnen kannst. Anfangs sind es oft nur wenige, aber überaus wertvolle Tropfen, die gewonnen werden können (1-20 ml). Kolostrum ist reich an Proteinen und Nährstoffen. Gleichzeitig enthält es weiße Blutkörperchen, die vor Infektionen schützen. Kolostrum ist wichtig, um den Darm zu schützen und das Immunsystem aufzubauen.

### MUTTERMILCH

bezeichnet die Übergangsmilch und die reife Muttermilch. Die Menge Deiner Muttermilch sollte **14 Tage** nach der Entbindung bei **500 ml in 24 h** liegen.

Muttermilch:

- beugt Krankheiten vor
- stärkt das Immunsystem
- fördert die Gehirnentwicklung
- sorgt für einen schnelleren Nahrungsaufbau und fördert das Wohlbefinden Deines Kindes

Der Übergang von Kolostrum zu reifer Muttermilch geschieht während der initialen Brustdrüsenanschwellung (Milch-einschuss). Das passiert zwischen den ersten **zwei** bis **fünf** Tagen nach der Geburt. Deine Brüste fühlen sich fester und voller an und eventuell fühlst Du Dich schlapp. Es ist wichtig, jetzt regelmäßig weiter abzupumpen. Wärmen vor und Kühlen nach dem Abpumpen sowie Brustmassagen fördern Dein Wohlbefinden in dieser Zeit.



## Wenn Du Dein Kind noch nicht stillen kannst, Du ihm aber deine Muttermilch zur Verfügung stellen möchtest:

### IN DEN ERSTEN ZWEI TAGEN NACH ENTBINDUNG

#### Was tun?

Manuelle Brustentleerung zur Gewinnung des Kolostrums plus doppelseitiges Abpumpen

#### Optional zusätzlich

Brustmassage vor und/oder während des Abpumpens

#### Wie oft?

Beginn spätestens innerhalb der ersten 6 Stunden nach Entbindung, dann 8-10 mal innerhalb von 24 h, davon 1-2 mal nachts

### AB DEM ZWEITEN TAG NACH ENTBINDUNG

#### Was tun?

Doppelseitiges/Beidseitiges Abpumpen

#### Optional zusätzlich

Brustmassage vor und/oder während des Abpumpens

#### Wie oft?

8-10 mal innerhalb von 24 h, davon 1-2 mal nachts

### AB DEM 14. TAG NACH ENTBINDUNG (bei gleichbleibender Milchmenge von mindestens 500 ml in 24 h)

#### Was tun?

Doppelseitiges/Beidseitiges Abpumpen

#### Optional zusätzlich

Manuelle Brustentleerung plus doppelseitiges Abpumpen

#### Wie oft?

Mindestens 6 mal innerhalb von 24 h

Das Kuscheln im Hautkontakt (nackte Brust und nacktes Kind) auf/an Deiner Brust ist wichtig für Dich und Dein Kind. Es beruhigt Euch und fördert Deine Milchbildung.



**Wichtig ist, dass Du Dich wohlfühlst und keine Schmerzen bei der Milchgewinnung hast.**

Deine Muttermilchproduktion geschieht nach dem Prinzip von "Angebot und Nachfrage". Wird also mehr abgepumpt, wird mehr produziert. Wird weniger Milch entleert, wird weniger Milch produziert.

## Tipps und Tricks

### OXYTOCIN STEIGERN

Das Bindungshormon ist wichtig für die Milchbildung. Die körpereigene Ausschüttung von Oxytocin wird gefördert durch:

- Ansehen Deines Kindes. Dabei kannst Du vor Deinem Kind abpumpen oder auch ein Video oder Foto Deines Kindes anschauen
- Riechen Deines Kindes. Wenn Du nicht bei Deinem Kind abpumpst, nimm Dir ein Tuch mit, das bei Deinem Kind gelegen hat
- Das leichte Massieren Deiner Brüste und das Stimulieren Deiner Brustwarze
- Anwendung von Wärme auf Deiner Brust

### AUSGEWOGENE ERNÄHRUNG UND STRESS REDUZIEREN

Es ist wichtig, dass es Dir gut geht. Dazu gehören ausreichend Schlaf, eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Trinken. Dabei darfst Du auch das essen, worauf Du Lust hast. Du leistest wirklich viel für Dein Kind, egal wie viel Muttermilch Du hast. Zögere nicht, Deine Fragen oder Probleme anzusprechen.

**Ein spezieller Pump-BH, ein Still-BH oder auch ein alter Sport-BH, in welchen Du Löcher einschneidest, helfen Dir, die Hände beim Pumpen frei zu haben.**

# Manuelle Brustentleerung

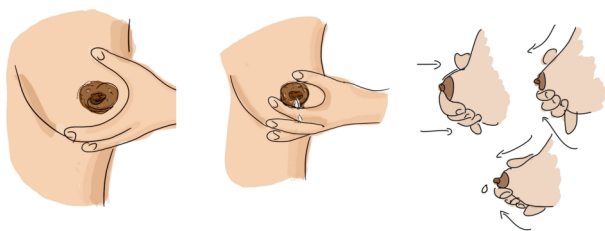
## VORBEREITUNG

Wasche Dir gründlich die Hände und desinfiziere sie anschließend. Nimm eine aufrechte, aber für Dich bequeme Position ein und stelle Dir ein Getränk in Reichweite.

## DURCHFÜHRUNG

Die Finger werden ca. 2-3 cm hinter der Brustwarze im C-Griff auf dem Brustgewebe platziert. Eine gedachte Linie führt zwischen Daumen und Fingerspitzen direkt über die Brustwarze. Nun hebst du die Brust leicht an und drückst das Brustgewebe sanft in Richtung Brustkorb. Dabei spreizt du leicht die Finger. Achte darauf, dass die Finger nicht über das Gewebe rutschen, sondern an der gleichen Position bleiben und das Gewebe somit mitnehmen.

Anschließend Daumen und Zeigefinger mit leichtem Druck nach vorne zur Brustwarze führen. Auch hier sollten die Finger nicht auf der Haut gleiten, sondern das Gewebe mitnehmen. Man spürt einen ca. Tischtennisball-großen Gewebeball (das Brustdrüsengewebe). Dieses soll ausmassiert werden. Achtung: Das Entleeren der Brust sollte nicht schmerzhaft sein!



Die gewonnenen Milchtropfen können jetzt mit einer sterilen, kleinen Spritze abgezogen werden. Anfangs kann es hilfreich sein, wenn Dich Dein:e Partner:in oder das Pflegepersonal hierbei unterstützen.

## TIPP

Wenn Du nicht bei Deinem Kind sein kannst, dann kannst Du Dir auch ein Foto oder Video Deines Kindes ansehen. Das fördert die Oxytocin-Ausschüttung und damit die Milchbildung.

Den Griff lockern, damit Milch nachfließen kann. Um alle Bereiche der Brust zu leeren, rotiert die Hand mit dieser Technik rund um den Warzenvorhof herum. Sobald Du beide Brüste rundherum entleert hast (ca. 5 bis 10 Minuten pro Brust), wird die Spritze mit einem passenden Deckel verschlossen. Dass am Anfang nur wenige Tropfen Milch gewonnen werden können, ist ganz normal. Auch diese wenigen Tropfen sind überaus wertvoll für Dein Kind.

**Kurzvideo zur manuellen  
Brustentleerung in der  
Neo-MILK App**



## Brustmassage

Eine gute Vorbereitung, z.B. vor dem Pumpen oder der manuellen Brustentleerung.

### MASSIEREN DES BRUSTGEWEBES

Massiere mit der flachen Hand oder 2 bis 3 aufgelegten Fingern kreisförmig Dein Brustgewebe.



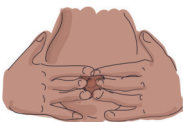
### MILCHSPENDEREFLEX AUSLÖSEN

Mit leichten Berührungen wird zur Brustwarze hin gestrichen und die Brustwarze leicht stimuliert. Ein Foto Deines Kindes kann dabei helfen.



### REVERSE PRESSURE SOFTENING METHODE (RPS)

Wenn sich Flüssigkeit unter der Haut rund um Deine Brustwarze angesammelt hat, erschwert das die Gewinnung von Muttermilch (oftmals rund um die initiale Brustdrüsenanschwellung). Bei der RPS-Methode wird der Brustwarzenvorhof sanft gedrückt, sodass die Flüssigkeit verdrängt und die Brustwarze wieder weicher wird.



# Hygienischer Umgang mit Muttermilch



## KÖRPERFLEGE

- Einmal täglich duschen
- Reinigung der Brust mit Wasser, ohne Seife, Abtrocknen mit einem separaten, täglich frischen Handtuch
- Stilleinlagen regelmäßig und BH täglich wechseln
- Keine paraffinhaltigen Pflegeprodukte verwenden



## HÄNDEHYGIENE VOR DEM ABPUMPEN

- Vor jedem Abpumpen/jedem Kontakt mit Milchpumpe/Pumpset Hände 20 Sek. lang gründlich mit Flüssigseife unter fließendem Wasser waschen und mit einem täglich frischen Handtuch oder einem Papierhandtuch abtrocknen
- Im klinischen Umfeld zusätzlich Händedesinfektion



## ÜBERPRÜFUNG DES PUMPENSETS

- Optische Überprüfung des Pumpsets auf Verunreinigungen vor jedem Abpumpen
- Austausch der Schläuche bei Ansammlung von Milch oder jeglichen anderen Verunreinigungen in den Schläuchen



## ÜBERPRÜFUNG DER PUMPE

- Nach jedem Abpumpvorgang: Abwischen des Bedienfeldes der Pumpe mit einem geeigneten Flächendesinfektionsmittel



## REINIGUNG DES PUMPSETS: IN DER KLINIK

Nutze alle 24 h ein neues Pumpset

- Auseinanderbauen des Pumpsets
- Abspülen aller Teile unter kaltem fließendem Wasser von Trinkwasserqualität
- Reinigung des Pumpsets mit heißem Wasser und Geschirrspülmittel in einer eigens dafür vorgesehenen Schüssel und mit einer eigenen Flaschenbürste
- Abspülen der Pumpset-Teile mit klarem Wasser
- Trocknen auf einem täglich frischen Handtuch/Papierhandtuch an der Luft
- Vor Verunreinigung geschützte Lagerung



## REINIGUNG DES PUMPSETS: ZUHAUSE

- Per Hand: wie im klinischen Umfeld
- In der Spülmaschine: bei mindestens 65 °C, kleines Pumpenzubehör in einem geschlossenen Korb oder Wäschesack, Ausräumen mit gewaschenen Händen, ggf. Lufttrocknen noch feuchter Teile auf einem Küchenpapier oder einem sauberen Handtuch

Einmal täglich thermische Desinfektion, Optionen:

- Auskochen (3 min) in einem Topf auf dem Herd
- Dampfsterilisation mittels elektrischem Dampfsterilisator oder Mikrowelle
- In der Spülmaschine mit einem Programm mit einer Temperatur von mindestens 65°C und Hitzetrocknung oder einem speziellen Hygieneprogramm
- Ggf. Trocknen noch feuchter Teile auf einem sauberen Handtuch/Papierhandtuch an der Luft
- Vor Verunreinigung geschützte Lagerung





## Aufbewahrung

- Sterile Flaschen werden in der Klinik zur Verfügung gestellt
- Deckel fest verschließen, Innenseite nicht berühren
- Beschriftung nach Anleitung (Datum, Uhrzeit)
- Schnellstmögliche Kühlung der Milch
- Flaschen hinten/oben in den Kühl-/Gefrierschrank stellen
- Milch sofort einfrieren, wenn sie nicht innerhalb von 4 Tagen verwendet wird
- In diesem Fall in der Flasche ca. 2 cm Platz lassen (Milch dehnt sich beim Einfrieren aus)

## Lagerung

<b>BEI RAUMTEMPERATUR*</b>	4 - 6 h	
<b>IM KÜHLSCHRANK UNTER 4 GRAD CELSIUS</b>	4 Tage	
<b>IM GEFRIERFACH</b>	Optimal: 3 Monate Maximal: 12 Monate	

\*Achtung: diese 4 h werden alleine schon zur Gabe der Milch per Sonde benötigt. Somit sollte die Milch umgehend gekühlt werden.

## Poolen von Muttermilch

Unter Poolen versteht man das Zusammenführen der Milch aus unterschiedlichen Pumpvorgängen. Dies kann insbesondere bei kleinen Milchportionen sinnvoll sein.

- Zuhause kann die Muttermilch zum Pooling für max. 24 h im Kühlschrank zwischengelagert werden
- Frisch abgepumpte warme Muttermilch muss zunächst abgekühlt werden, bevor sie zu der bereits gekühlten Milch hinzugegeben werden darf
- Zu bereits gefrorener Milch darf keine frische Milch mehr hinzugefügt werden

## Transport

- Während des Transports darf die Kühlkette nicht unterbrochen werden
- Der Transport der Milch in die Klinik muss zeitnah und ohne Verzögerung unter Verwendung einer Kühlbox mit gefrorenen Kühlelementen erfolgen
- Den Freiraum mit sauberen Handtüchern füllen
- Die Kühlbox soll isoliert und leicht zu reinigen sein und nach jedem Transport desinfiziert werden

# Lösungsstrategien bei Problemen während des Abpumpens

## Milcheinschuss

In den ersten Tagen nach der Geburt setzt die initiale Brustdrüsenanschwellung ein, auch Milcheinschuss genannt. Zu diesem Zeitpunkt geht die Vormilch (Kolostrum) in die reife Muttermilch über. Die Brüste fühlen sich manchmal schwer oder prall gefüllt an, sind gerötet und schmerzen.

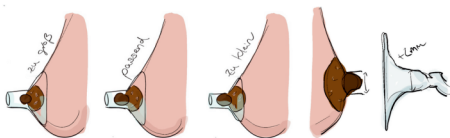
### WAS KANN HELFEN?

- Häufiges Entleeren der Brüste
- Erwärmen der Brust vor dem Abpumpen, z.B. mit einem warmen, sauberen Waschlappen
- Massieren der Brust vor dem Abpumpen
- Kühlen der Brüste nach dem Abpumpen, am besten mit einem kalten, nassen Waschlappen oder einem Kühlpack aus dem Kühlschrank
- Bequeme, luftige Kleidung

Häufig tritt eine initiale Brustdrüsenanschwellung in Verbindung mit einem "Baby Blues" auf. Dieses vorübergehende Stimmungstief erleben viele Mütter in den Tagen nach der Geburt.

## Schmerzen und/oder Wunde Brustwarzen

- Stelle sicher, dass Du die richtige Trichtergröße nutzt



- Achte auf eine mittige Position der Brustwarzen im Trichter
- Die SogEinstellung der Pumpe soll nicht schmerzen
- Lieber häufiger und kürzer abpumpen als lang mit längeren Pausen
- Halte die Brustwarzen mit klarem Wasser oder Kochsalzlösung sauber, wechsele regelmäßig Wäsche und Stilleinlagen
- Zur Pflege kannst Du etwas Muttermilch auf der wunden Brustwarze trocknen lassen

Bei blutigen, entzündeten Brustwarzen ist es wichtig, sich Unterstützung bei einer Stillberater:in oder Hebamme zu holen.

# Milchstau

Ein Milchstau kann bei Stress, enger Kleidung oder nicht ausreichender Entleerung der Brust entstehen. Es kommt zu einer oder mehreren **festen Stellen in der Brust** und evtl. einer **Schwellung, Rötung und Schmerzen**.

## WAS KANN HELFEN?

- Häufiges Entleeren der Brüste
- Sanfte Brustmassage bei der Entleerung der Brust
- Achte auf bequeme, lockere Kleidung
- Ruhe und Entspannung sind nun besonders wichtig!
- Nach der Brustentleerung ist es angenehm, die betroffene Seite für 5 Minuten zu kühlen
- Stillverträgliche Schmerzmittel können in Rücksprache mit Deinem Arzt/Deiner Ärztin eingenommen werden

Wichtig: Bei Fieber und/oder anhaltenden Beschwerden länger als 48 h, solltest Du Deinen Frauenarzt/Deine Frauenärztin aufsuchen.

## Zu wenig Milch?

Die Menge Deiner Muttermilch sollte 14 Tage nach der Entbindung möglichst bei 500ml in 24 h liegen.



## WAS KANN HELFEN?

- Bei Deinem Kind abzupumpen oder ein Foto Deines Kindes anzusehen, steigert die Ausschüttung von Oxytocin und dadurch die Milchbildung
- Die Abpumpfrequenz auf 10mal in 24 h erhöhen
- Zusätzliche manuelle Brustentleerung nach dem Abpumpen
- Brustkompression/Brustmassagen während des Pumpens durchzuführen
- Zusätzliches Powerpumpen

### BRUSTKOMPRESSION

Während des Pumpens wird die Brust vollflächig mit einer Hand umfasst und mit etwas Druck für einige Sekunden gegen den Brustkorb geschoben. Diese Kompression des Brustgewebes wird bis zum Ende der Pumpeinheit wiederholt durchgeführt.

### POWERPUMPEN

Nach einer Brustmassage pumpst du für 5 min doppelseitig ab. Nach kurzer Pause massierst du wieder und pumpst ab. Den Vorgang solltest Du dreimal wiederholen. Die Milchproduktion wird stimuliert, wenn Du das Powerpumpen für einige Tage in den Tagesablauf integrierst.

# Körperkontakt, Känguruhen und Stillen

## Was ist Känguruhen?

Beim Känguruhen liegt das Kind nur mit einer Windel bekleidet auf dem nackten Oberkörper eines Elternteils und wird gut zugedeckt.

Das Känguruhen:

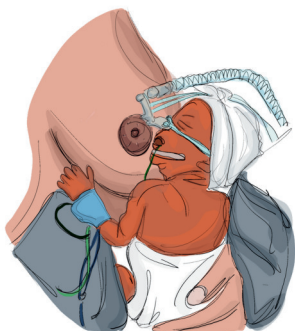
- steigert die Milchbildung der Mutter
- fördert das Wohlbefinden des Kindes
- Stressreaktionen von Mutter/Eltern und Kind sinken
- kann positive Auswirkungen auf das Kind haben, wie zum Beispiel ein ruhigeres Atembild und eine stabile Körpertemperatur
- Zusätzliches fördert die Eltern-Kind-Bindung



## Känguruhen mit Brust-Mund-Kontakt

Der Brust-Mund-Kontakt ermöglicht die Besiedelung des kindlichen Darms mit der mütterlichen Keimflora und unterstützt somit die Besiedelung mit Bifidusbakterien, die unter anderem eine schützende Wirkung vor einer nekrotisierenden Enterokolitis (NEC) haben.

Der frühe Brust-Mund-Kontakt bewirkt, dass die Mutter im Verlauf über mehr Milch verfügt und dass in der Muttermilch gezielte Abwehrstoffe enthalten sind.

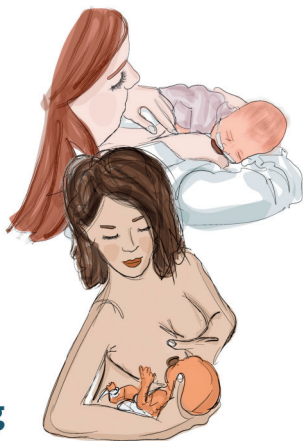
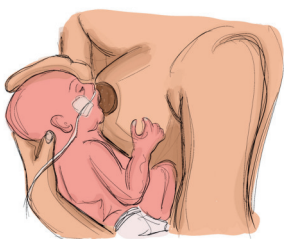


## Stillpositionen bei Frühgeborenen

Gut geeignete Stillpositionen sind die Frögeborenenhaltung und die Rückenhaltung/Footballhaltung.

Das Kind wird im Kopf-, Nacken-, Rücken- und Schulterbereich gehalten und stabilisiert. Das Köpfchen des Kindes lässt sich mit einer Hand halten und führen, die andere Hand kann gegebenenfalls die Brust formen (C- oder U-Griff) oder die Brustkompression durchführen.

Zu beachten ist immer, dass Atemhilfsschläuche, Infusionsschläuche und Überwachungskabel locker und frei zugänglich ohne Zug gelagert werden.



## Facilitated Tucking

Das "Facilitated Tucking" ist eine Haltung in Froschstellung. Dabei liegt das Kind vorzugsweise in Bauchlage, es ist aber auch eine Rücken- oder Seitenlage möglich. Eine Hand umschließt den Kopf des Kindes, die zweite Hand fixiert die Beine an das Gesäß. In dieser Haltung zeigt sich ebenfalls eine Reduktion der Herzfrequenz, die Kinder beruhigen sich wesentlich schneller.



# Väter und Partner:innen auf der Neo

Herzlichen Glückwunsch zur Geburt Deines Kindes. Du hast die Schwangerschaft Deiner Frau/Partner:in und vielleicht auch die Geburt Deines Kindes begleitet. Jetzt wird Dein Kind auf einer Intensivstation behandelt und versorgt. Wahrscheinlich erlebst Du diesen Lebensabschnitt als eine Berg- und Talfahrt Deiner Gefühle, je nachdem wie es Deinem Kind und Deiner Partnerin gerade geht. Diese Situation zu bewältigen ist nicht leicht, vielleicht musst Du auch schon wieder in Deinem Beruf funktionieren oder kümmerst Dich um Geschwisterkinder zu Hause. Vielen Vätern oder Partner:innen in Deiner Situation hilft es, sich auszutauschen und über das Erlebte und die Sorgen zu sprechen. Auch für Dich ist es in dieser Zeit, die sehr fordernd ist, wichtig, gut auf Deine mentale Gesundheit zu achten, bevor Du an Deine Grenzen stößt. Denn Du bist wichtig für Mutter und Kind. Alles Gute!

## Was Du tun kannst, um Deine abpumpende/stillende Partnerin zu unterstützen

Das Wochenbett (erste Wochen nach der Geburt) ist immer eine besondere Phase mit körperlichen/hormonellen Veränderungen und Belastungen der Mutter. Für eine Neu-Mama eines Frühgeborenen ist diese Zeit noch viel belastender als bei einer "normalen" Geburt ohnehin schon, da Stillen, Kuscheln und Kennenlernen nicht so natürlich stattfinden können. Du kannst sie aber unterstützen und eine große Hilfe sein, auch wenn es darum geht, Muttermilch für Dein Kind zu gewinnen.



## DU KANNST:

- das Pumpen bestärken und zum Abpumpen ermuntern (anfangs sollte zwischen 8-10mal in 24h abgepumpt werden, davon 2mal nachts)
- Mut machen in schwierigen Situationen, z.B. wenn wenig Milch vorhanden ist
- Ausdauer und auch kleine Mengen Muttermilch loben (denn: jeder Tropfen zählt und hilft Deinem Kind)
- Unterstützen beim Transport der Muttermilch und der Reinigung des Pumpzubehörs
- das Känguruhen begleiten
- Rückenmassagen bei Stress und Anspannung der Mutter anbieten
- die Mutter mit Getränken und gesunden Snacks umsorgen
- der Mutter Ruhepausen ermöglichen, indem Du beim Kind bist oder sie darin unterstützt auch etwas für sich zu tun, wie z.B. Rückbildungsgymnastik, in Ruhe zu duschen oder einfach zu schlafen

## Was Du tun kannst, um Deine Bindung zu Deinem Kind zu stärken

- Mit Deinem Kind regelmäßig Känguruhen
- Vorlesen - Hierbei ist es egal, was Du vorliest. Es geht allein um Deine Stimme
- Die Versorgung Deines Kindes gemeinsam mit dem Pflegepersonal durchführen
- Dein Kind über die Sonde füttern und gleichzeitig an einem Wattestäbchen oder Beruhigungssauger, der mit Muttermilch benetzt ist, saugen lassen - in Rücksprache mit dem Gesundheitspersonal auf der Intensivstation



## Was Du für Dich tun kannst

- Was entspannt Dich? - Plane Dir gezielt ruhige Momente als Auszeit ein
- Suche Dir eine Person, mit der Du über Deine Sorgen sprechen kannst. Vielleicht ergibt sich ein Austausch mit anderen betroffenen Vätern/Partner:innen auf der Neo?
- Auch die Seelsorge und ggf. die psychologische Beratung in der Klinik können Dir helfen - Sprich dazu einfach jemanden auf eurer Station an oder kontaktiere die Stellen direkt
- Es gibt auch Selbsthilfegruppen für Väter von Frühgeborenen online, die Du über Suchmaschinen finden kannst
- Lasse Dich von Familienmitgliedern oder Freunden unterstützen, indem sie alltägliche Dinge übernehmen, besonders wenn es zu viel für Dich wird

## Organisatorisches

- Kind bei der Krankenkasse anmelden
- Geburtsurkunde beantragen (oft in der Klinik möglich)
- Frühgeburtsbescheinigung organisieren
- Arbeitgeber informieren
- Mutterschutz deiner Partnerin regeln
- Vaterschaft bei unverheirateten Eltern beantragen, evtl. Sorgerecht
- Kindergeld beantragen
- Elterngeld und -zeit beantragen
- Milchpumpe organisieren
- Wenn gewünscht, einen Besuch der Hebamme zu Hause organisieren

# Die Neo-MILK APP

Ihr bekommt hier weitere Informationen und praktische Videos unter anderem zu den Themen:

- Muttermilch, Milchbildung und Milchgewinnung
- Stillen und Abpumpen
- Alltagstipps und Hilfe bei Problemen
- Hautkontakt, Känguruhen und Bindung

Nach kostenloser Registrierung könnt Ihr zusätzliche Features der App nutzen. Sie können Euch z. B. helfen, die Milchgewinnung im Alltag zu erleichtern:

- Die Milchgewinnung könnt ihr mit der Stoppuhr oder durch manuelle Eingabe dokumentieren.
- Das Milchdiagramm zeigt Euch die Entwicklung der Milchmenge im zeitlichen Verlauf.
- Die Erinnerungsfunktion hilft Euch, regelmäßig an die Brustentleerung zu denken und sie in den Alltag zu integrieren.



Die App ist eine Web-App und kompatibel mit allen gängigen Systemen.

Ihr könnt die App hier herunterladen ([app.neo-milk.de](http://app.neo-milk.de)):



Anleitung zur Erstellung des Homebuttons bei iOS/Safari (Android/Google Chrome):

1. Im Browser auf Teilen-Funktion (auf Einstellungen)
2. „Zum Home-Bildschirm“ („Zum Startbildschirm hinzufügen“) auswählen
3. Hinzufügen

Zur Datennutzung im Rahmen der Forschung:

Wenn Ihr Euer Einverständnis gebt, nutzen wir eine kleine Auswahl Eurer anonymisierten Daten für wissenschaftliche Forschungsfragen, mit dem Ziel, langfristig die Versorgung von Frühgeborenen mit Muttermilch weiter zu verbessern.

Eine uneingeschränkte Nutzung der App ist nach Registrierung, aber auch ohne die Einwilligung zur wissenschaftlichen Datennutzung möglich.







[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)



[neo\\_milk](https://www.instagram.com/neo_milk)

# Mehrsprachige Flyer



## التخزين

- يتم توفير عبوات معقمة (للحليب) في المستشفى
- يجب إغلاق غطاء العبوة بإحكام و يجب عدم لمس الجانب الداخلي للعبوة
- يجب كتابة المعلومات المطلوبة على العبوة من الخارج كالتاريخ و زمن التعبئة
- تبريد الحليب بأسرع ما يمكن
- وضع العبوات في مكان ثابت في آخر البراد أو أعلى الفريزر
- تجميد الحليب مباشرة في حال عدم استخدامه خلال الأربعة الأيام القادمة
- ترك مجال فارغ في العبوة بمقدار 2 سنتيمتر حيث أن الحليب يتمدد إذا تم تجميده



بحرارة الغرفة 4-6 ساعات

في البراد تحت 4 درجات مئوية 4 أيام

في براد التجميد (الفريزر) في الحالة المثالية: 3 أشهر. أقصى مدة حفظ ممكنة: 12 شهر

\*انتباه: يجب تبريد الحليب مباشرة بعد الانتهاء من فرزه، حيث أنك قد تحتاجين إلى تلك الساعات الأربعة لإنهاء عملية الفرز.

## تجميع حليب الأم

هذا يعني القيام بتجميع الحليب الناتج عن عدة عمليات ضخ للحليب. قد يكون هذا مفيداً عند تحصيل كميات قليلة من الحليب في كل مرة

أثناء تواجدك في البيت يمكن الاحتفاظ بحليب الأم مؤقتاً بهدف التجميع في البراد لمدة أقصاها 24 ساعة

يجب على حليب الأم الدافئ الذي تم استخراجها للتو أن يتم تبريده أولاً قبل إضافته للحليب المبرد أصلاً

لا يجوز إضافة أي حليب طازج إلى الحليب الذي تم تجميده مسبقاً

## النقل

- خلال نقل الحليب يجب الإنتباه على عدم قطع سلسلة التبريد للحليب، أي أنه يجب الإنتباه على بقاءه بارداً طوال فترة النقل.
- يجب أن يتم نقل الحليب إلى المستشفى بوقت قريب و دون تأخير من خلال استعمال صندوق حافظ قد تم وضع عناصر تبريد متجمدة داخله.
- يمكن ملء المجالات الفارغة بمناشف نظيفة. يجب على الصندوق الحافظ أن يكون عازلاً و سهل التنظيف، كما يجب تعقيمه بعد كل عملية نقل.

## حلول للمشاكل أثناء الضخ:

### دخول الحليب

في الأيام الأولى بعد الولادة يبدأ تورم غدة الثدي و الذي يسمى أيضاً بدخول الحليب. في هذه المرحلة ينتقل الحليب من كونه لباً إلى أن يصبح حليباً كاملاً. قد تشعرين بثقل الثديين أو كما لو كانا ممتلئين، كما أنهما قد يؤلمانك أو يزداد لونهما إحمراراً.

ما الذي يمكن فعله للمساعدة؟

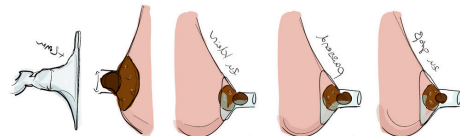
- التفريغ المتكرر للثديين
- تسخين الثديين قبل عملية الضخ، على سبيل المثال عن طريق إسخدام قطعة قماش دافئة و نظيفة
- تدليك الثدي قبل الضخ
- تبريد الثديين بعد الضخ بإستخدام قطعة قماش مبللة و باردة أو قطعة تبريد من التلاجة
- ملابس مريحة و واسعة



عادةً ما يرتبط التورم المبدئي لغدة الثدي بحالة من الإكتئاب تعاني منها الكثير من الأمهات خلال الأيام الأولى

## آلام أو جروح عند حملات الثدي

- تأكدي من استعمالك الحجم المناسب للمخروط



- تأكدي من الموقع الوسطي لحملات الثدي داخل المخروط
- تأكدي من عدم الشعور بالألم أثناء عملية السحب الخاصة بالمضخة
- يفضل القيام بعملية الضخ لمرات أكثر مع استراحات أقل طويلاً من القيام بذلك لمدة طويلة مع استراحات طويلة
- احرصي على إبقاء الحملات نظيفة باستخدام الماء و محلول ملح الطعام، قومي بتبديل ملابسك الداخلية كما أعطية الحملات بشكل دوري
- يمكنك استخدام القليل من حليب الأم لمعالجة الجروح عند منطقة حملات الثدي بوضع القليل منه و تركه يجف



في حالة كون حملات الثدي ملتتهبة أو دامية يجب عليك مراجعة أخصائي تهدئة أو قابلة على الفور

## احتدام الحليب

قد يحدث احتدام الحليب في حالة ضغط نفسي أو لدى ارتداء ملابس ضيقة أو في حال عدم تفريغ الثديين بما يكفي. هذا قد يسبب تكون بعض المناطق القاسية في الصدر بالإضافة إلى التورمات، الإحمرار أو الآلام.

ما الذي يمكن فعله للمساعدة؟

- التفريغ المتكرر للثديين
- تدليك ناعم أثناء عملية التفريغ
- احرصي على إرتداء ملابس واسعة و مريحة
- الإسترخاء و الهدوء مهمان جداً في وضعك الحالي
- إنه لمن المريح أن تقومي بتبريد الثديين بعد عملية تفريغهما
- يمكنك تناول بعض الأدوية المهدئة للآم بعد إستشارة طبيبك في إذا ما كانت تناسب وضعك الحالي



إنتباه: في حالة إرتفاع الحرارة أو دوام الآلام لمدة أكثر من 48 ساعة يجب عليك مراجعة طبيب/ة النسائية الخاص بك

## ليس هناك ما يكفي من الحليب؟

يتوجب أن تكون كمية الحليب بعد أربعة عشر يوماً من الولادة بحدود 500 مليلتر خلال أربعة و عشرين ساعة.

ما الذي يمكن فعله للمساعدة؟

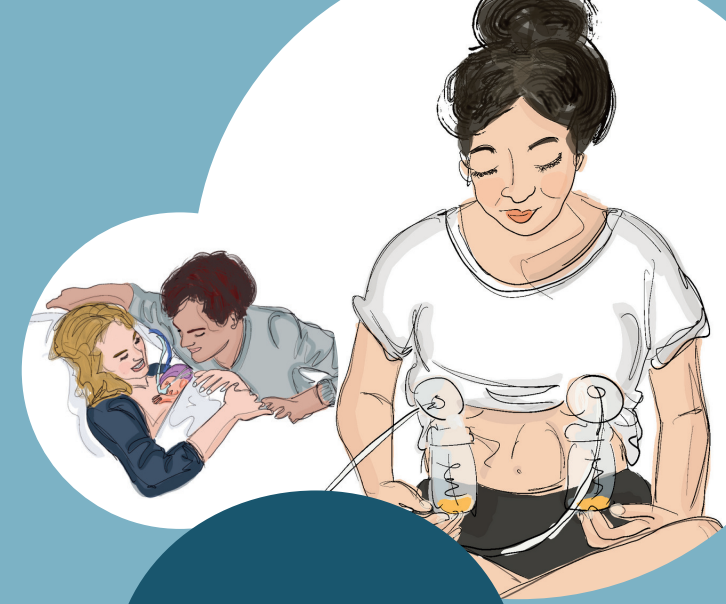
- القيام بعملية الضخ بجانب طفلك أو أثناء رؤية صورة له يساهم في إفراز الأوكسيتوتين و الذي بدوره يساعد في تكوين الحليب
- زيادة مرات الضخ إلى عشرة مرات خلال أربعة و عشرين ساعة
- التفريغ اليدوي للصدر بعد عملية الضخ
- ضغط أو تدليك الصدر أثناء عملية الضخ
- إستخلاص الحليب لطفلك عن طريق الضخ القوي

### ضغط الصدر

أثناء الضخ يتم إحاطة الثدي بكامل اليد و يتم دفعه بإتجاه القفص الصدري مع تطبيق بعض الضغط لعدة ثواني. يجب تكرار عملية الضغط هذه على نسيج الثدي طيلة مدة الضخ.

### عملية الضخ القوي

بعد تدليك الصدر يتم الضخ على كلا الجهتين لمدة خمسة دقائق. بعد إستراحة قصيرة يتم التدليك ثم الضخ من جديد. يجب تكرار هذه العملية ثلاث مرات. يتم تقوية إنتاج الحليب عن طريق إدخال عملية الضخ القوي إلى مجرى الحياة اليومية لعدة أيام.



NEO MILK

## إستخلاص حليب الأم



www.neo-milk.de

## العزيزات، أيتها الأمهات

شكراً لك لرغبتك في توفير حليب الأم لطفلك. أنت تقومين بعمل عظيم، حيث أن كل قطرة ثمينة

### دليل لتفريغ الصدر يدويًا:

#### الاستعداد

ومي بغسل يديك بشكل متقن و عقميهما بعد ذلك. اجلسي باستقامة و لكن بحيث تكونين مرتاحة و جهزي لنفسك مشروباً على مقربة منك.

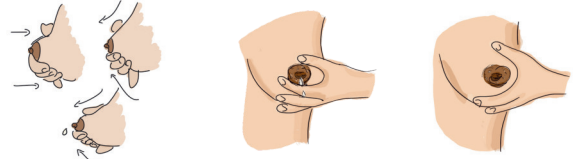
#### القيام بالعملية

يتم وضع الأصابع على مسافة 2-3 سنتيمتر من حلمة الثدي على شكل حرف بحيث أن يجري خط وهمي بين الإبهام و بقية رؤوس الأصابع مروراً بحلمة C، الثدي.

الآن تقومين برفع الثدي بشكل بسيط و تضغطين على نسيج الثدي برفق باتجاه القفص الصدري. أثناء ذلك تقومين بفرش أصابعك قليلاً. يجب الإنتباه أن لا تنزلق الأصابع عن النسيج و إنما عليها البقاء في نفس المكان و الإحاطة بالنسيج و أخذه خلال الحركة. بعد ذلك تحركين الإبهام و السبابة مع الضغط قليلاً باتجاه حلمة الثدي إلى الأمام. يجب هنا أيضاً الإنتباه على أن لا تنزلق الأصابع و أنما أن تأخذ النسيج معها وهي محيطة به. سوف تشعرين بكرة من النسيج بحجم

كرة تنس الطاولة و التي تكون غدة إفراز الحليب في الثدي. يتوجب عصر هذا النسيج

إنتباه: تفريغ الثدي يجب أن لا يكون مؤلم



يمكن الآن سحب قطرات الحليب المستخرجة بإستخدام إبرة صغيرة معقمة. قد يكون من المفيد في البداية الاستعانة بالشريك أو بعضو من طاقم الرعاية. قومي بإرخاء قبضتك حتى يتسنى للحليب أن يخرج بالكامل. حتى يتم إخلاء كل مجالات الثدي من الحليب يمكنك تدوير يديك بنفس هذه الطريقة على مدار المجال ما قبل هالة الثدي

عند انتهائك من إفراغ الثديين بشكل كامل (قد تستغرق العملية من 5 إلى 10 دقائق لكل ثدي)، تغلق الإبرة بغطاء مناسب. إنه لمن الطبيعي أن تحصلِي فقط على القليل من القطرات من اللبأ في البداية. هذه القطرات تعد أيضاً بالغة الأهمية بالنسبة لطفلك

تجدين على تطبيق NeoMILK مقطع فيديو قصير يشرح لك كيفية القيام بتفريغ الثدي يدويًا.



عندما لا تكونين قادرة على التواجد بجانب طفلك أثناء عملية التفريغ اليدوي، يمكنك النظر إلى صورة أو مقطع فيديو لطفلك. هذا يساعد في إفراز الأوكسيتوسين و الذي يساعد بدوره في تشكّل الحليب.

## إستخلاص حليب الأم:

إذا لم تكوني قادرة بعد على إرضاع طفلك، ولكنك ترغبين في إرضاعه:

ما العمل؟	الضخ على الجهتين	تفريغ الصدر يدويًا لاستخلاص اللبأ بالإضافة إلى الضخ على الجانبين.
إضافي و اختياري	تدليك الثدي قبل و/أو أثناء الضخ	تفريغ الصدر يدويًا بالإضافة إلى الضخ على الجانبين
كم مرة؟	البداة خلال أول 6 ساعات بعد الولادة كحد أقصى، بعد ذلك 8 إلى 10 مرات خلال أربعة وعشرين ساعة، بينهم مرة إلى مرتين خلال الليل	8 إلى 10 مرات خلال أربعة وعشرين ساعة على الأقل

إنتاج الحليب لديك يتم على مبدأ "العرض والطلب". عندما تقومين بالضخ أكثر يتم إنتاج المزيد من الحليب، وعندما تضخ كمية أقل من الحليب، تنقص كمية الحليب المنتجة.

### اللبأ

اللبأ هو الحليب ، الذي قد يتشكل حتى أثناء فترة الحمل (بعد الأسبوع السادس عشر من الحمل) و الذي تستطيعين استخراجه في أول يومين من حياة مولودك

غالباً ما تكون عدة قطرات قليلة يستوجب استخراجها ( 1 إلى 20 مليلتر) ولكنها شديدة الأهمية. بعد اللبأ غنياً بالبروتين و المواد المغذية. كما أنه يحتوي في نفس الوقت على كريات الدم البيضاء، التي تحمي طفلك من العدوى. اللبأ مهم لحماية الأمعاء و بناء النظام المناعي

### حليب الأم

حليب الأم هو عبارة عن الحليب الانتقالي بعد اللبأ و حليب الأ ناضج. يجب أن تقدر كمية حليب الأم بعد أربع عشرة يوم من الولادة بحوالي 500 مليلتر خلال أربعة وعشرين ساعة.

حليب الأم:

- يقدم الوقاية من الأمراض
- يقوّي النظام المناعي لدى الطفل
- يساهم في تطور الدماغ

الانتقال من اللبأ إلى حليب الأم الناضج يحدث خلال التورم الإبتدائي لغدد الثدي. هذا يحدث ما بين أول يومين إلى أربعة أيام بعد الولادة. سوف تحسبن بأن ثدييك أصبحا أكثر صلابة و امتلاً الآن. قد تزيد حرارتهم و من الممكن أن تشعرين بالتعب. إنه من المهم في هذه المرحلة المتابعة في ضخ الحليب بانتظام. قد يساعد في زيادة راحتك خلال هذه المرحلة -أن تقومي بالتدفئة قبل الضخ و بالتبريد بعده كما أنه يمكنك القيام بتدليك



الاحتضان مع ملامسة جلدية مباشرة (ثدي متجرد و طفل عار) على صدرك يعد ذا أهمية بالغة لك و لطفلك، حيث أنه يهدئكما و يساهم إيجابياً في تكون الحليب لديك.



## الضخ الصحي و التنظيف لحليب الأم:

### العناية بالنظافة الشخصية

- القيام بالاستحمام يومياً
- تنظيف الصدر باستعمال المياه دون الصابون، التنشيف بمنشفة منفصلة جديدة كل يوم
- تغيير وسادات الصدر بشكل منتظم و تغيير حمالة الصدر يومياً
- عدم استعمال أي منتجات تحتوي على مادة البرافين

### نظافة اليدين قبل عملية الضخ

- يجب غسل اليدين بشكل متقن تحت ماء جارٍ باستخدام الصابون السائل لمدة 20 ثانية ثم يجب تجفيفهما باستخدام منشفة نظيفة جديدة يومياً أو منشفة ورقية.
- أثناء وجودك في المستشفى يستحسن إستعمال سائل التعقيم بشكل إضافي

### تنظيف المضخة

يجب مسح مكان الأزرار للتحكم بالمضخة بعد كل عملية ضخ باستعمال سائل معقم مخصص لتعقيم الأسطح و الأدوات

### التأكد من عدّة الضخ

- التأكد من نظافة عدّة الضخ قبل الاستعمال عن طريق فحصها بصرياً بحثاً عن أي أوساخ عالقة
- استبدال الأنابيب عند تشكل تجمعات من الحليب أو أي نوع آخر من الأوساخ داخل تلك الأنابيب



### تنظيف عدّة الضخ: داخل المستشفى

- قومي باستعمال عدّة ضخ جديدة كل 24 ساعة و نظفيها بعد كل عملية ضخ
- فصل عدّة الضخ إلى أجزائها
- غسل كل الأجزاء تحت ماءٍ صالح للشرب
- تنظيف عدّة الضخ باستخدام الماء الساخن و سائل الجلي المخصص للأطباق باستخدام وعاء مخصص لذلك و فرشاة صغيرة
- غسل كل أجزاء عدّة الضخ بالماء الصافي
- ترك العدة على منشفة نظيفة جديدة يومياً أو على منشفة ورقية لتجف في الهواء الطلق
- تخزين عدّة الضخ النظيفة والجافة في مكان نظيف من الأوساخ

قومي باستعمال عدّة ضخ جديدة لكل عملية ضخ، إذا كانت عملية التنظيف أو التخزين إشكالية أو غير ممكنة.



### تنظيف عدّة الضخ: في البيت على اليد كما في سياق المستشفى

يتم الغسل باستعمال جلاية الأطباق مع ضمان حرارة لا تقل عن 65 درجة مئوية. يتم وضع أجزاء المضخة الصغيرة ضمن سلّة مخصصة أو كيس غسيل نافذ. يتم استخراج الأجزاء بعد غسل اليدين و يتم وضع الأجزاء الرطبة على مناديل المطبخ أو على منشفة نظيفة للجفاف في الهواء الطلق.

تتعقيم حراري يومياً:

- الغليان في وعاء على الموقد لمدة ثلاث دقائق
- التعقيم باستخدام البخار الحار، إما عن طريق معقم بخاري خاص أو باستخدام الميكرويف
- باستخدام جلاية الأطباق مع وضع برنامج تشغيل يضمن حرارة أنداها 65 درجة مئوية بالإضافة إلى برنامج تجفيف حراري أو برنامج تنظيف صحي خاص
- في حال وجود أجزاء رطبة بعد عملية التعقيم يجب وضعهم على منشفة نظيفة أو منشفة ورقية في الهواء الطلق
- تخزين عدّة الضخ النظيفة والجافة في مكان يحفظها من الأوساخ و الغبار

## STORAGE

- Sterile bottles are provided in the clinic
- Tightly close the lid, do not touch the inside
- Label according to instructions (date, time)
- Cool the milk as quickly as possible
- Place bottles at the back/top of the refrigerator/freezer
- Freeze the milk immediately if not used within 4 days
- Leave space of approx. 2cm in the bottle (milk expands during freezing)

<b>AT ROOM TEMPERATURE*</b>	4 - 6 hours
<b>IN THE REFRIGERATOR BELOW 4 DEGREES CELSIUS</b>	4 days
<b>IN THE FREEZER</b>	Optimal: 3 months Maximal: 6 months

\*Note: it requires 4 hours already to feed the milk to your baby. Thus, the milk should be cooled immediately.

## BREAST MILK POOLING

- Sterile bottles are provided in the clinic
- Tightly close the lid, do not touch the inside
- Label according to instructions (date, time)
- Cool the milk as quickly as possible
- Place bottles at the back/top of the refrigerator/freezer
- Freeze the milk immediately if not used within 4 days
- Leave space of approx. 2cm in the bottle (milk expands during freezing)

## TRANSPORT

- During transport, the cooling chain must not be interrupted.
- The milk must be transported to the clinic immediately and without delay using a cool box with frozen cooling elements.
- Fill the empty space in the box with clean towels.
- The cooling box should be insulated, easy to clean and disinfected after each transport.



## Solutions for problems during the pumping process:

### BREAST ENGORGEMENT

Within the first days after birth, the initial swelling of the mammary glands occurs. This is also called lactogenesis. At this point, the colostrum changes into the mature breast milk. Your breast can feel heavy or swollen, may be flushed and painful.

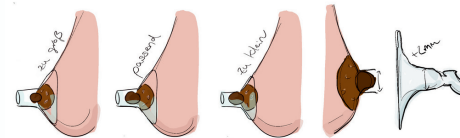
What can help?

- Frequently expressing breast milk
- Warming the breast before pumping, for example with a warm and clean wash cloth
- Breast massage before pumping
- Cooling the breast after pumping, best to use a cold and wet wash cloth or a cooling pack from the fridge
- Wearing comfortable and light clothing

Initial swelling of the mammary glands often occurs conjunction with “baby blues”. Many mothers experience this temporary low mood in the days following birth.

### PAIN AND/OR SORE NIPPLES

- Be sure you're using the right funnel size



- Make sure that the nipples are in a central position in the funnel
- The suction setting of the pump should not hurt
- It is better to pump more frequently and for shorter periods than for longer periods with longer breaks
- Keep nipples clean with clean water or saline solution, change linen and nursing pads regularly
- You can let a little breast milk dry on the sore nipple for care

In case of bloody, inflamed nipples you should seek support by a breastfeeding consultant or midwife.

### BLOCKED DUCT

Blocked duct can occur due to of stress, tight clothing or incomplete breast milk expression. You may have may experience firm spots in your breast and possibly swelling, redness and pain.

What can help?

- Frequently expressing breast milk
- Gentle breast massage when expressing breast milk
- Make sure you wear comfortable, loose clothing
- Rest and relaxation are especially important now!
- After breast milk expression, it can feel relieving to cool the affected side for 5 minutes
- Painkillers that are compatible with breastfeeding can be taken in consultation with your doctor

Important: In case of fever and/or persistent symptoms for more than 48 hours, you should see your gynaecologist.

### NOT ENOUGH MILK?

4 days after birth your amount of milk should be 500ml within 24h.

What can help?

- Pumping next to your child or by looking at a foto of it can help releasing oxytocin and therefore raise your milk production
- Raising the pumping frequency to 10 times in 24 hours additionally
- Adding manual breast expression after pumping
- Doing breast massage/compression during pumping
- Additional power-pumping

### BREAST COMPRESSION

During the pumping process, the breast is grasped with one hand and lightly pressed against the chest for a few seconds. This compression of the breast tissue is performed repeatedly until the end of the pumping process.

### POWER - PUMPING

First, a breast massage is carried out, followed by pumping for 5 minutes on both sides. After a short break, the massage and pumping is repeated. The whole process should be repeated three times. After integrating power-pumping into the daily routine for a few days, the milk production will be stimulated.



 **NEO  
MILK**

# Breast Milk

THE MOST RELEVANT INFORMATION  
FOR EXPRESSING BREAST MILK



[www.neo-milk.de](http://www.neo-milk.de)

# Dear Mom,

Thank you for providing breast milk for your child. You really do with this and every drop is precious.

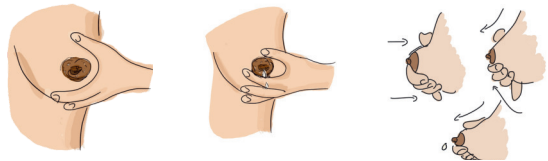
## Manual Breast Milk Expression:

### PREPARATION

Wash your hands thoroughly and then disinfect them. Get into an upright but comfortable position and place a drink within reach.

### IMPLEMENTATION

The fingers are placed on the breast tissue about 2-3 cm behind the nipple in a C-grip. An imaginary line runs between your thumb and index finger directly over the nipple. Now lift the breast slightly and gently press the breast tissue towards the ribcage. Spread your fingers slightly. Make sure that the fingers do not slip over the tissue but remain in the same position and thus take the tissue with them. Then push your thumb and index finger forward towards the nipple with light pressure. Again, the fingers should not glide on the skin but take the tissue with them. You can feel a ball of tissue about the size of a golf ball (the mammary gland tissue). This is what should be massaged. **Attention:** Breast milk expression should not be painful!



The milk drops obtained can now be withdrawn with a sterile, small syringe. In the beginning it can be helpful if your partner or the nursing staff assist you with this.

Loosen the grip to allow milk to flow in. To express milk from all areas of the breast, rotate the hand around the areola using this technique. Once you have expressed the milk of both breasts completely (approx. 5 to 10 minutes per breast), the syringe is closed with a matching cap. It is quite normal that only a few drops of milk can be obtained at the beginning. Even these few drops are important for your child.

If you cannot be with your child during expression, you can look at a photo or video of your child. This promotes the release of oxytocin, and thus the production of milk.

Short Video about Breast Milk Expression



## Breast Milk Production:

If you are not able to breastfeed your child but would like to provide him/her with your breast milk:

WHAT TO DO?	Manual breast milk expression to collect the colostrum plus double-sided pumping	Double-sided pumping	Double-sided pumping
Optionally additionally	Breast massage before and/or during pumping	Breast massage before and/or during pumping	Manual breast milk expression plus double-sided pumping
How often?	Start within the first 6 hours after delivery at the latest, then 8-10 times within 24 hours, including 1-2 times at night	Up to 10 times within 24 hours, including 1-2 times at night	at least 6 times within 24 hours

Your breast milk production happens according to the principle of "supply and demand". So, if more is pumped out, more is produced. If less milk is expressed, less milk is produced.

### COLOSTRUM

This is the milk that can already be produced during pregnancy (from the 16th week) and that you can obtain in the first two days of your child's life. In the beginning, it is often only a few but extremely valuable drops that can be obtained (1-20ml). Colostrum is rich in proteins and nutrients. Furthermore, it contains white blood cells that protect against infections. Colostrum is important to protect the colon and build up the immune system.

### BREAST MILK

Refers to the transition milk and the mature breast milk. The amount of your breast milk **14 days** after delivery should be **500 ml in 24 hours**.

- prevents diseases
- strengthens the child's immune system
- promotes brain development

The transition from colostrum to mature breast milk occurs during the initial swelling of the mammary glands (**2-4 days after birth**). You breasts will feel warmer and fuller, you may feel weak. It is important to keep pumping regularly now.



Cuddling with skin contact (naked breast and naked baby) on/at your breast is important for you and your baby. It calms both of you and promotes your milk production.



## Hygienic Handling of Breast Milk:

### PERSONAL HYGIENE

- Take a shower once every day
- Clean the breast with water, without soap
- Use a fresh towel every day to dry
- Change your nursing pads regularly and your bra daily
- Do not use care products containing paraffin

### HAND HYGIENE BEFORE PUMPING

- Wash your hands thoroughly with liquid soap under running water for 20 seconds before each pumping/contact with breast pump/pump set and dry with a fresh towel or paper towel
- While being in the clinic, also disinfect your hands



### CHECKING THE PUMPSET

- Visual inspection of the pump set for contamination before each pump session
- Replacement of the tubes in case of accumulation of milk or any other contamination in the tubes



### CLEANING OF THE PUMP

After each pumping session, wipe down the pumps control panel with a suitable surface disinfectant



### CLEANING THE PUMP SET: IN THE CLINIC

- Use a new pump set every 24 hours and clean after each pumping session:
- Disassemble the pump set and rinse all parts under cold running water
  - Clean the pump set with hot water and dishwashing detergent in a designated bowl and use a designated bottle brush
  - Rinse the pump set parts with clear water
  - Air dry on a fresh towel/paper towel
  - Store the cleaned and dried pump set where it is protected from contamination
- Use a new pump set for each pumping if cleaning or personal storage is problematic.



### CLEANING THE PUMP SET: AT HOME

By hand it is the same as in the clinical setting. In the dishwasher, clean at 65 °C at least, put a small pump equipment in a closed basket or laundry bag, unload with washed hands, if necessary air-dry still damp parts on a paper towel or clean towel

Thermal disinfection once a day:

- Boil it in water (3min) in a pot on the stove
- Do a steam sterilisation using an electric steam steriliser or a microwave oven
- If necessary, put air-dry parts that are still wet on a clean towel/paper towel
- Store the sterilised and dry pump set protected from contamination



## CONSERVATION

- Les flacons stériles sont mis à disposition à la clinique.
- Fermer hermétiquement le couvercle, ne pas toucher l'intérieur.
- Ecrire selon les instructions (date, heure).
- Réfrigérer le lait le plus rapidement possible.
- Placer les biberons à l'arrière/en haut du réfrigérateur/congélateur.
- Congeler immédiatement le lait s'il n'est pas utilisé dans les 4 jours.
- Laisser un espace d'environ 2 cm dans le biberon (le lait se dilate en congelant).



À TEMPÉRATURE AMBIANTE\* 4 - 6 heures

AU RÉFRIGÉRATEUR  
À MOINS DE 4 DEGRÉS

4 jours



AU CONGÉLATEUR

Optimal: 3 mois  
Maximum: 12 mois

\*Remarque : il faut déjà 4 heures pour donner le lait à votre bébé. Le lait doit donc être refroidi immédiatement.

## MISE EN COMMUN DU LAIT MATERNAL

Le pooling est le regroupement du lait provenant de différents processus d'expression. Cela peut être particulièrement utile pour les petites portions de lait.

- A la maison, le lait maternel peut être stocké au réfrigérateur pendant 24 heures au maximum.
- Le lait maternel chaud fraîchement exprimé doit d'abord être refroidi avant d'être ajouté au lait déjà réfrigéré.
- Il ne faut plus ajouter de lait frais au lait déjà congelé.

## TRANSPORT

- La chaîne du froid ne doit pas être interrompue pendant le transport.
- Le transport du lait vers la clinique doit se faire rapidement et sans délai en utilisant une glacière avec des éléments réfrigérants congelés.
- Remplir l'espace libre avec des serviettes propres.
- La glacière doit être isolée, facile à nettoyer et désinfectée après chaque transport.

## Solutions aux problèmes rencontrés lors du processus de pompage

### Montée de lait

Dès les premiers jours suivant la naissance, se met en place l'engorgement initial, aussi appelé montée de lait. C'est à ce moment-là que le premier lait maternel (le colostrum) se transforme en lait maternel mature. Les seins peuvent parfois être lourds ou gonflés, rouges et douloureux.

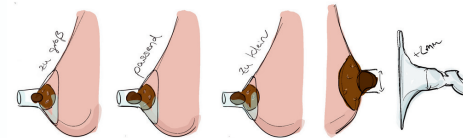
Qu'est-ce qui peut aider?

- Vider régulièrement les seins
- Réchauffer le sein avant de tirer le lait, par exemple avec un gant de toilette chaud et propre
- Masser le sein avant l'expression du lait
- Refroidir les seins après l'extraction du lait, le mieux avec un gant d'eau froide ou une compresse réfrigérante
- Porter des vêtements confortables et amples

Il arrive fréquemment que la montée de lait soit associée à un "baby blues". Cette baisse d'humeur passagère touche de nombreuses mères dans les jours qui suivent la naissance.

### Mamelons douloureux et/ou crevassés

- Assure-toi que tu utilises la bonne taille d'entonnoir



- Veille à ce que les mamelons soient centrés dans l'entonnoir
- Le réglage de l'aspiration du tire-lait ne doit pas être douloureux
- Il vaut mieux tirer son lait plus souvent sur des périodes courtes que longtemps avec des longues pauses
- Maintiens les mamelons propres avec de l'eau claire ou du sérum physiologique et change régulièrement de soutien-gorge et de coussinets
- Pour soigner, tu peux laisser sécher un peu de lait maternel sur le mamelon endolori

Si les mamelons saignent et sont enflammés, il est important de demander de l'aide à une consultante en lactation ou à une sage-femme.

### Engorgement du sein

Un engorgement du sein peut se produire en cas de stress, des vêtements trop serrés, d'expression du lait insuffisante. Il se traduit par l'apparition d'une ou plusieurs zones fermes dans le sein et éventuellement par un gonflement, des rougeurs et des douleurs.

Qu'est-ce qui peut aider?

- Vider fréquemment le sein
- Massage doux des seins lors de l'expression du lait
- Veiller à porter des vêtements confortables et amples
- Il est particulièrement important de se reposer et se détendre
- Après l'extraction, il est agréable de refroidir pendant 5 minutes le sein concerné
- Des antidouleurs compatibles avec l'allaitement peuvent être pris après consultation de ton médecin

Important : en cas de fièvre et/ou de symptômes persistants pendant plus de 48 heures, tu dois consulter ton/ta gynécologue.

### Pas assez de lait ?

La quantité de ton lait maternel 14 jours après l'accouchement se situe autour de 500 ml par jour.

Qu'est-ce qui peut aider?

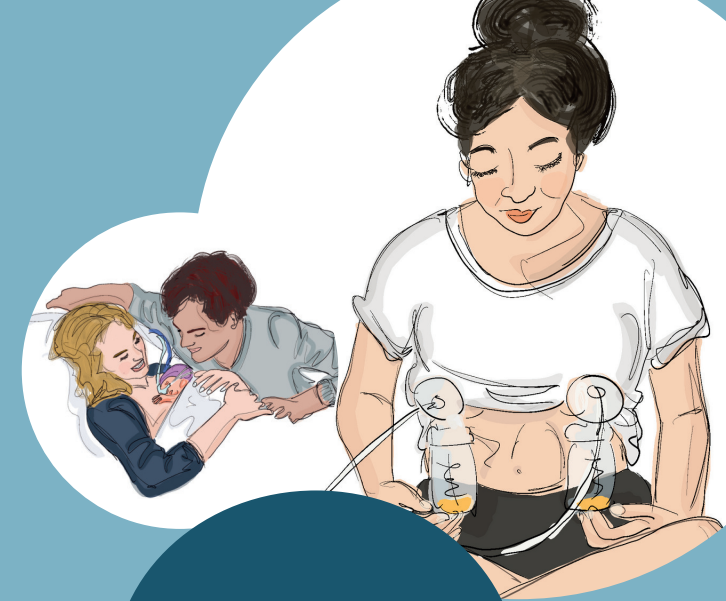
- Tirer son lait en regardant son enfant ou une photo de lui, cela augmente la sécrétion d'ocytocine et la production de lait
- Augmenter la fréquence d'extraction du lait à 10 fois en 24 heures
- Après l'expression du lait au tire-lait, vider manuellement le sein
- Au moment de tirer le lait, effectuer des pressions et des massages sur le sein
- Ajouter des sessions de "Power pumping"

### La compression du sein

Pendant le pompage, le sein est tenu avec la main sur toute sa surface, en exerçant une légère pression de quelques secondes vers la cage thoracique. Cette pression sur le sein sera ensuite répétée jusqu'à la fin pendant l'extraction du lait.

### Le "Power pumping"

Après les massages des seins, le lait est tiré des deux côtés pendant 5 minutes. Après une courte pause, on masse et on tire le lait à nouveau. Ce processus doit être répété trois fois. L'intégration du "power pumping" dans la routine quotidienne, stimule la production de lait.



NEO  
MILK

## Production de lait maternel



www.neo-milk.de

# Chères Mamans,

Merci de vouloir donner ton lait maternel à ton enfant. C'est un très bel accomplissement et sache que chaque goutte est précieuse.

## Instructions pour l'expression manuelle des seins

### PRÉPARATION

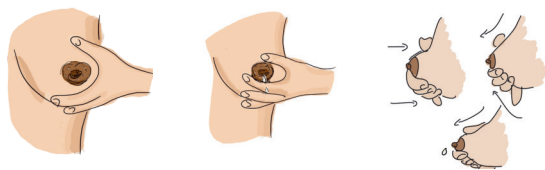
Lave-toi soigneusement les mains et désinfecte-les ensuite. Prends une position droite mais confortable pour toi et mets une boisson à portée de main.

### MISE EN OEUVRE

Les doigts sont placés sur le tissu mammaire à environ 2-3 cm derrière le mamelon, dans une prise en C. Une ligne imaginaire passe entre le pouce et le bout des doigts juste au-dessus du mamelon.

Maintenant, tu soulèves légèrement le sein et tu pousses doucement le tissu mammaire vers la cage thoracique. Ce faisant, tu écarter légèrement les doigts. Il faut veiller à ce que les doigts ne glissent pas sur le tissu, mais restent dans la même position et entraînent ainsi le tissu. Ensuite, ramène le pouce et l'index vers le mamelon en exerçant une légère pression vers l'avant. Ici aussi, les doigts ne doivent pas glisser sur la peau, mais entraîner les tissus. On sent une boule de tissu de la taille d'une balle de ping-pong environ (le tissu de la glande mammaire). Celui-ci doit être massé.

**Attention:** le vidage du sein ne doit pas être douloureux!



Les gouttes de lait obtenues peuvent maintenant être prélevées à l'aide d'une petite seringue stérile. Au début, il peut être utile que le partenaire ou le personnel soignant vous aide.

Desserrer la poignée pour permettre au lait de s'écouler. Pour vider toutes les parties du sein, cette technique permet à la main de faire le tour de l'aréole. Dès que tu as vidé les deux seins tout autour (environ 5 à 10 minutes par sein), la seringue est fermée avec un bouchon adapté. Il est tout à fait normal que seules quelques gouttes de colostrum puissent être obtenues au début. Ces quelques gouttes sont tout autant importantes pour ton enfant.

Si tu ne peux pas être avec ton enfant lors de l'expression manuelle du sein, tu peux aussi regarder une photo ou une vidéo de ton enfant. Cela favorise la sécrétion d'oxytocine et donc la production de lait.



Petite vidéo sur la vidange des seins

## Production de lait maternel:

SI TU NE PEUX PAS ENCORE ALLAITER TON ENFANT, MAIS QUE TU SOUHAITES LUI FOURNIR TON LAIT MATERNEL

<b>Que faire?</b>	Vidange manuelle du sein pour recueillir le colostrum plus expression des deux côtés	Tirer son lait des deux côtés	Tirer son lait des deux côtés
<b>en option, en plus</b>	Massage des seins avant et/ou pendant l'expression du lait	Massage des seins avant et/ou pendant l'expression du lait	Vidange manuelle du sein et tirer son lait des deux côtés
<b>À quelle fréquence?</b>	Début au plus tard dans les 6 premières heures après l'accouchement, puis 8 à 10 fois en 24 heures, dont 1 à 2 fois la nuit.	8 à 10 fois en 24 heures, dont 1 à 2 fois la nuit	Au minimum du sixième fois en 24 heures

Ta production de lait maternel se fait selon le principe de "l'offre et de la demande". Si l'on tire plus de lait, on en produit plus. Si moins de lait est exprimé, moins de lait est produit.

### COLOSTRUM

C'est le lait qui peut être produit dès la grossesse (à partir de la 16<sup>e</sup> semaine de grossesse) et que tu peux obtenir pendant les deux premiers jours de vie de ton enfant. Au début, il s'agit souvent de quelques gouttes seulement, mais extrêmement précieuses (1-20 ml). Le colostrum est riche en protéines et en nutriments. Il contient également des globules blancs qui protègent contre les infections. Le colostrum est important pour protéger l'intestin et développer le système immunitaire.

### LAIT MATERNEL

Désigne le lait de transition et le lait maternel mature. La quantité de ton lait maternel devrait être de 500 ml par 24h, si possible, 14 jours après l'accouchement.

Le lait maternel:

- prévient les maladies
- renforce le système immunitaire de l'enfant
- favorise le développement du cerveau

Le passage du colostrum au lait maternel mature se fait pendant le gonflement initial des glandes mammaires. Cela se produit entre les deux et quatre premiers jours après la naissance. Tes seins se sentent plus fermes et plus volumineux. Ils peuvent devenir plus chauds et il se peut que tu te sentes faible. Il est important de continuer à tirer ton lait régulièrement.



Les câlins en contact avec la peau (sein nu et enfant nu en peau à peau) sur/contre ton sein sont importants pour toi et ton enfant. Cela vous apaise et favorise la production de lait.



## Expression hygiénique du lait maternel:



### HYGIÈNE CORPORELLE

- Se doucher une fois par jour.
- Nettoyer les seins avec de l'eau, sans savon, les sécher avec une serviette propre dédiée tous les jours.
- Changer régulièrement les coussinets d'allaitement et porter un soutien-gorge propre tous les jours.
- Ne pas utiliser de produits de soins contenant de la paraffine.



### HYGIÈNE DES MAINS AVANT L'EXPRESSION DU LAIT

- Avant chaque expression/contact avec le tire-lait/le set pour tire-lait, se laver soigneusement les mains à l'eau courante pendant 20 secondes avec du savon liquide et les sécher avec une serviette propre ou un essuie-mains en papier.
- En milieu clinique, se désinfecter également les mains.



### VÉRIFICATION DU SET DE POMPE

- Vérification visuelle de l'absence d'impuretés dans le set pour tire-lait avant chaque tirage.
- Remplacement des tubulures en cas d'accumulation de lait ou de toute autre impureté dans les tubulures.



### NETTOYAGE DE LA POMPE

Après chaque pompage, essuyer le panneau de commande de la pompe avec un désinfectant de surface approprié.



### NETTOYAGE DU SET POUR TIRE-LAIT: À L'HÔPITAL

Utilise un nouveau set de pompe toutes les 24 heures et nettoie-le après chaque pompage.

- Démontez le set de pompe.
- Rinçage de toutes les pièces sous l'eau courante froide de qualité potable.
- Nettoyer le set de pompe avec de l'eau chaude et du produit vaisselle dans une cuvette prévue à cet effet et une brosse à bouteille.
- Rinçage des pièces du set de pompe à l'eau claire.
- Séchage à l'air libre sur une serviette/un essuie-mains en papier frais quotidiennement.
- Stockage du set de pompe nettoyé et séché à l'abri de toute contamination.

Utilise un nouveau set pour chaque tire-lait si le nettoyage ou le stockage personnel pose problème.



### NETTOYAGE DU SET DE POMPE: À DOMICILE

A la main comme en milieu clinique.

Dans le lave-vaisselle à 65°C minimum, petits accessoires de la pompe dans un panier fermé ou un sac à linge, vidage avec les mains lavées, éventuellement séchage à l'air des pièces encore humides sur un papier absorbant ou une serviette propre.

Désinfection thermique une fois par jour:

- Ébullition (3 min) dans une casserole sur la cuisinière.
- Stérilisation à la vapeur au moyen d'un stérilisateur électrique à vapeur ou d'un four à micro-ondes.
- Le cas échéant, séchage à l'air des pièces encore humides sur une serviette propre/un essuie-tout.
- Stockage du set de pompe stérilisé et sec à l'abri de toute contamination.



## Хранение

- Стерильные бутылки предоставляются в клинике.
- Крышку следует плотно закрыть, не касаться ее внутренней стороны.
- Надписать бутылку по инструкции (дата, время).
- Как можно скорее охладить полученное молоко.
- Поставить бутылки внизу/наверху в холодильнике/морозильной камере.
- Если молоко не планируется к употреблению в течение 4 дней, то его следует сразу заморозить.
- Оставить в бутылке свободное место около 2см (молоко расширится после заморозки).



### ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ\*

4-6 часов



### В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НИЖЕ 4 ГРУДУСОВ

4 дня

### В МОРОЗИЛЬНОЙ КАМЕРЕ

Оптимально: 3 месяца  
Максимально: 12 месяцев

\*Примечание: для того чтобы накормить ребенка молоком, требуется уже 4 часа. Поэтому молоко следует немедленно охладить.

## Смешивание грудного молока

Под смешиванием подразумевается объединение грудного молока от разных актов сцеживания. В особенности это имеет смысл при маленьких порциях молока.

- Для смешивания грудное молоко может храниться дома не больше 24 часов.
- Прежде чем добавлять его к другому, уже холодному грудному молоку, свежесцеженное грудное молоко требуется сначала охладить.
- К уже замороженному грудному молоку свежее молоко добавлять больше нельзя.

## Транспортировка

- Во время транспортировки охлаждение должно быть непрерывным.
- Транспортировка грудного молока в клинику должна производиться как можно раньше и без задержки, с использованием охлаждающего контейнера с замороженными охлаждающими элементами.
- Охлаждающий контейнер должен быть изолирован, легко чиститься и после каждой транспортировки дезинфицироваться.

## Способы решения проблем во время

### сцеживания молока:

#### Приход молока

В первые дни после родов происходит набухание молочных желез, также известное как приход молока. К этому моменту первое молоко (молозиво) переходит в зрелое грудное молоко. Грудь ощущается при этом тяжелой или сильно наполненной, краснеет и становится болезненной.

#### ЧТО МОЖЕТ ПОМОЧЬ?

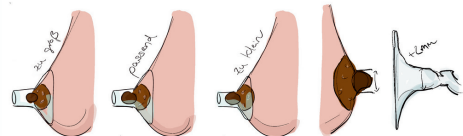
- Частое опорожнение груди
- Согревание груди перед сцеживанием молока, например с помощью теплого полотенца
- Массаж груди перед сцеживанием молока
- Охлаждение груди после сцеживания, лучше всего при помощи холодного, влажного полотенца или охлаждающего пакета из холодильника
- Удобная, дышащая одежда



Вместе с набуханием молочных желез часто приходит «Baby Blues». Эту проходящую депрессивную фазу переживают многие мамы в дни после родов.

#### Боль и/или натертые соски

- Убедись, что ты используешь правильный размер воронки



- Обрати внимание на позицию соска, он должен располагаться в середине воронки
- Установка молокоотсоса не должна причинять боль
- Сцеживать молоко лучше часто и с короткими промежутками, чем продолжительно и с длинными паузами
- Промывай соски с помощью чистой воды или солевого раствора, меняй регулярно белье и прокладки для груди
- С целью ухода ты можешь оставлять на натертых сосках небольшое количество грудного молока.



При кровотокающих воспаленных сосках важно обратиться к консультанту по грудному вскармливанию или к акушерке.

#### Застой молока

Застой молока может возникать в результате стресса, ношения тесной одежды или при недостаточном опорожнении груди. При этом формируются одно или несколько уплотнений в груди, могут возникать отек, покраснение и боли.

#### ЧТО МОЖЕТ ПОМОЧЬ?

- Частое опорожнение груди
- Легкий массаж во время опорожнения груди
- Выбор удобной, свободной одежды
- Спокойствие и расслабленность особенно важны!
- После опорожнения груди приятно в течении пяти минут охладить сторону с застоем молока
- Подходящие для кормящих болеутоляющие



Важно: при жаре и/или сохраняющихся дольше 48 часов жалобах тебе следует обратиться к своему гинекологу

#### Слишком мало молока?

В течении 14 дней после родов количество молока должно составлять около 500 мл каждые 24 часа.

#### ЧТО МОЖЕТ ПОМОЧЬ?

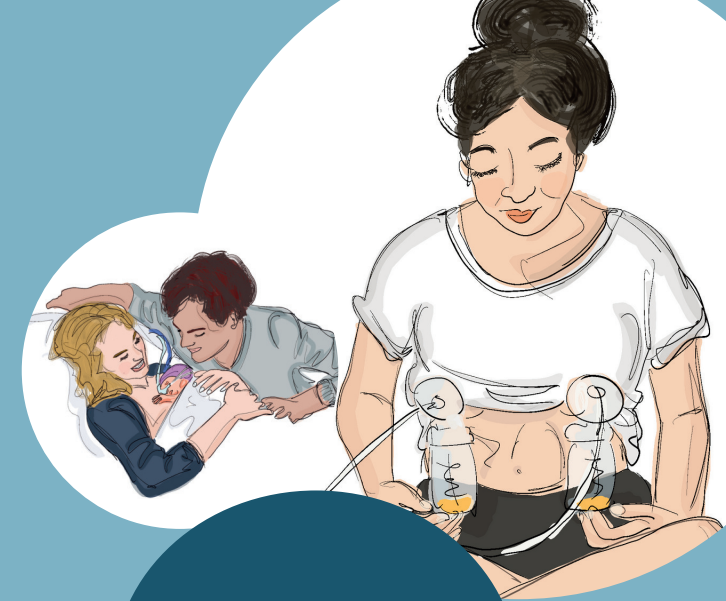
- Сцеживание молока в присутствии твоего ребенка или его фотографии увеличивает выработку окситоцина и приводит к образованию молока
- Увеличение регулярности сцеживания до 10 раз в 24 часа
- Дополнительное опорожнение груди вручную после использования молокоотсоса
- Компрессия груди/массаж груди в процессе сцеживания молока
- Дополнительно методы интенсивного сцеживания

#### КОМПРЕССИЯ ГРУДИ

Во время сцеживания молока вся поверхность груди накрывается одной рукой и на несколько секунд легко прижимается к грудной клетке. Такая компрессия повторяется многократно до конца акта сцеживания.

#### ИНТЕНСИВНОЕ СЦЕЖИВАНИЕ

После массажа груди молоко отсасывается 5 минут с обеих сторон. После короткой паузы грудь снова массируется и сцеживание молока повторяется. Эта последовательность производится три раза. Образование молока увеличивается, если этот метод закрепляется на несколько дней в режиме дня.



## Получение грудного молока



www.neo-milk.de

# Дорогие мамы,

Спасибо тебе за то, что ты хочешь обеспечить своего ребенка грудным молоком. Этим ты достигаешь действительно многого, и каждая капля молока является ценной.

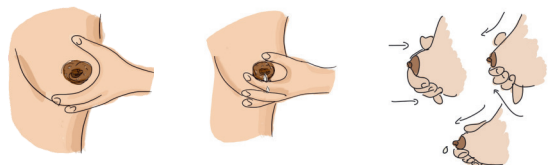
## Инструкция по опорожнению груди вручную

### ПОДГОТОВКА

Тщательно помой и продезинфицируй руки. Займи вертикальное, удобное для себя положение и поставь поблизости питье.

### ПРОВЕДЕНИЕ

Пальцы располагаются на железистой ткани в С-положении около 2-3см за соском. Воображаемая линия между большим и указательным пальцами должна проходить через сосок. Теперь ты должна легко приподнять грудь и мягко надавить в направлении грудной клетки. При этом ты легко растопыриваешь пальцы. Важно, чтобы пальцы не скользили по груди, а оставались в том же положении и тем самым удерживали грудь. После этого большой и указательный пальцы с легким давлением ведут вперед к соску. Здесь также пальцы не должны скользить по коже, а должны удерживать грудь. Железистая ткань в груди ощущается как теннисный мячик. Эту ткань следует промассировать. Внимание: процесс не должен быть болезненным!



Полученные капли молока можно оттянуть стерильным, маленьким шприцем. В первые разы тебе могут помочь партнер(ша) или сиделка.

Хватку следует ослабить, чтобы молоко могло потечь. Вращай руку вокруг ареолы соска, используя ту же технику. Когда ты опорожнила всю грудь (5-10 минут с каждой стороны), шприц закрывается подходящей крышечкой. Это нормально, если сначала получается выделить только редкие капли молозива. Даже эти редкие капли важны для твоего ребенка.

Ты можешь смотреть на фото или видео своего ребенка во время сцеживания. Это способствует выделению окситоцина, а значит, и выработке молока.



Короткое видео по опорожнению груди вручную

## Получение грудного молока:

ЕСЛИ ТЫ ЕЩЕ НЕ МОЖЕШЬ КОРМИТЬ ГРУДЬЮ СВОЕГО РЕБЕНКА, НО ХОЧЕШЬ ОБЕСПЕЧИТЬ ЕГО ГРУДНЫМ МОЛОКОМ

<b>что делать?</b>	Опорожнение груди вручную для получения молозива, плюс двустороннее сцеживание	Двустороннее сцеживание	Двустороннее сцеживание
<b>опционально</b>	Массаж груди до и/или во время сцеживания	Массаж груди до и/или во время сцеживания	Опорожнение груди вручную плюс двустороннее сцеживание
<b>как часто?</b>	Начать самое позднее в первые 6 часов после родов, затем 8-10 раз в течение 24 часов, из которых 1-2 раза ночью	8-10 раз в течение 24 часов, из которых 1-2 раза ночью	Минимум 6 раз в течение 24 часов

Лактация подчиняется принципу «Спроса и предложения». Будет больше сцеживаться, будет больше продуцироваться. Будет меньше молока выделено, будет меньше молока произведено.

### Колострум

Это молоко, которое может образовываться уже в период беременности (начиная с 16-ой недели беременности) и которое ты можешь получать в первые дни жизни своего ребенка. По началу это лишь редкие, но все равно очень важные капли (1-20мл). Молозиво богато протеином и питательными веществами. Также оно содержит белые кровяные тельца, которые служат защитой против инфекций. Молозиво важно для защиты кишечника и формирования иммунной системы ребенка.

### ГРУДНОЕ МОЛОКО

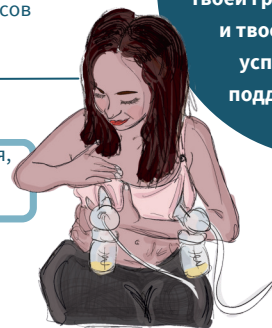
Так называется переходное и зрелое молоко. В течении 14 дней после родов количество грудного молока у тебя должно составлять по возможности около 500 мл каждые 24 часа.

- предупреждает заболевания
- укрепляет детский иммунитет
- поддерживает развитие головного мозга

Переход от молозива к зрелому молоку случается во время набухания молочных желез. Это происходит в период от 2 до 4 дней после рождения. Твоя грудь ощущается при этом плотной и наполненной. Она может становиться теплее, а ты сама можешь при этом чувствовать себя вялой. В этот момент важно продолжать регулярно сцеживать молоко.



Прижимание ребенка кожа к коже (обнаженная грудь и обнаженный ребенок) к/у твоей груди важно для тебя и твоего ребенка. Оно успокаивает вас и поддерживает твою лактацию.



## Правила гигиены при сцеживании молока :

### УХОД ЗА ТЕЛОМ

- Принимать душ один раз в день ежедневно.
- Мыть грудь водой, без мыла, вытирать отдельным, ежедневно свежим полотенцем.
- Регулярно менять прокладки для груди и бюстгалтер.
- Не использовать уходовые продукты, содержащие парафин.

### ГИГИЕНА РУК ПЕРЕД СЦЕЖИВАНИЕМ МОЛОКА

- Перед каждым сцеживанием/контактом с молокоотсосом тщательно мыть руки в течение 20 секунд с жидким мылом под льющейся водой. Вытирать руки каждый день новым, свежим полотенцем или одноразовым бумажным.
- В больнице дополнительно продезинфицировать руки.

### ЧИСТКА МОЛОКООТСОСА

После каждого сцеживания протереть панель молокоотсоса дезинфицирующим средством для внешних поверхностей.



### ПРОВЕРКА НАБОРА ДЛЯ МОЛОКООТСОСА

- Визуальная проверка набора на загрязнения перед каждым сцеживанием молока.
- Смена шлангов при скапливании в них грудного молока и при любых других загрязнениях в них.



### ЧИСТКА НАБОРА ДЛЯ МОЛОКООТСОСА: В КЛИНИКЕ

Используй каждые 24 часа новый набор для молокоотсоса и чисти его после каждого использования:

- Разобрать набор для молокоотсоса. Промыть все части под холодной льющейся водой питьевого качества.
- Почистить набор в горячей воде со средством для мытья посуды, используя при этом отдельную миску и щетку для мытья бутылок.
- Промыть отдельные части набора чистой водой.
- Дать высохнуть на воздухе на ежедневно свежем полотенце/бумажном полотенце.
- Место хранения помывочного и просушенного набора должно быть защищено от возможного загрязнения.

Используй новый набор при каждом сцеживании, если чистка или персональное хранение являются проблематичными.



### ЧИСТКА НАБОРА ДЛЯ МОЛОКООТСОСА: ДОМА

Вручную, как и в больничной среде.

Чистка проводится в посудомоечной машине при минимум 65°C, маленькие части молокоотсоса помещаются в закрытую емкость или мешок для стирки, из посудомоечной машины набор достается помывочными руками. Влажные части нужно просушить на воздухе на бумажном кухонном или обычном, чистом полотенце.

Один раз в день проводится термическая дезинфекция:

- Кипячение (3 мин) в кастрюле на плите.
- Паровая стерилизация посредством электрического парового стерилизатора или микроволновки.
- Мытье в посудомоечной машине на программе с температурой минимум 65°C и горячей сушкой или на специальной гигиенической программе.
- Влажные части следует просушить на воздухе на чистом полотенце/бумажном полотенце.
- Место хранения простерилизованного и сухого набора для молокоотсоса должно быть защищено от возможного загрязнения.



## Depolama

- Steril şişeler klinikte temin edilmektedir.
- Kapağı sıkıca kapatın, içine dokunmayın
- Talimatlara göre etiketleme (tarih, saat)
- Sütün mümkün olan en hızlı soğutulma
- Şişeleri buzdolabının/dondurucunun arkasına/üstüne yerleştirin
- Sütü 4 gün içinde kullanmazsa hemen dondurun
- Şişede yaklaşık 2 cm boşluk bırakın (süt dondurulduğunda genişler)



## ODA SICAKLIĞINDA\*

4 - 6 saat



## 4 DERECENİN ALTINDAKİ BUZDOLABINDA

4 gün

## DONDURUCUDA

Optimal: 3 ay  
Maksimum: 12 ay

\*Not: Bu 4 saat sadece sütün uygulanması (sondalanması) için gereklidir. Bu nedenle süt hemen soğutulmalıdır.

## Anne sütünün havuza

Birleştirme, sütün farklı pompalama işlemlerinden birleştirilmesidir. Bu özellikle küçük porsiyonlar için yararlı olabilir.

- Evde, anne sütü en fazla 24 saat boyunca birleştirme için buzdolabında geçici olarak kalsın.
- Taze ifade edilen ılık anne sütü, zaten soğutulmuş süte eklenmeden önce soğutulmalıdır.
- Dondurulmuş süte taze süt eklenmeyebilir.

## Taşıma

- Soğuk zincir taşıma sırasında kesintiye uğramamalıdır.
- Sütün kliniğe taşınması, donmuş soğutma elemanlarına sahip bir soğutucu kullanılarak derhal ve gecikmeden yapılmalıdır.
- Açık alanı temiz havlularla doldurun.
- Soğutucu yalıtılmalı ve her taşımadan sonra temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi kolay olmalıdır.

## Pompalama sırasındaki sorunlar için çözüm stratejileri

### Süt enjeksiyonu

Doğumdan sonraki ilk günlerde, süt enjeksiyonu olarak da adlandırılan ilk meme bezi şişmesi başlar. Bu zamanda, ön süt (kolostrum) olgun anne sütüne geçer. Göğüsler bazen ağır veya şişkin hisseder, kızarıklık ve ağrıdır.

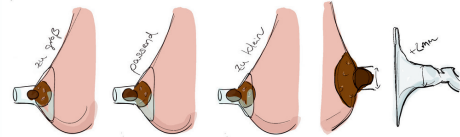
### NE YARDIMCI OLABİLİR?

- Göğüslerin sık sık boşaltılması
- Pompalamadan önce göğsün ısıtılması, e.b. sıcak bir bezle
- Pompalamadan önce memeye masaj yapmak
- Pompalamadan sonra göğüslerin soğutulması, tercihen soğuk, ıslak bir bez veya buzdolabından bir soğutma ile
- Rahat, havadar giysiler

Genellikle ilk meme bezi şişmesi, bir "bebek mavisi" ile birlikte ortaya çıkar. Birçok anne, doğumdan sonraki günlerde bu geçici düşük ruh halini yaşar.

### Ağrı ve/veya ağırlı meme uçları

- Doğru huni boyutunu kullandığınızdan emin olun



- Hunideki meme uçlarının merkezi pozisyonuna dikkat edin
- Pompanın emme ayarı zarar görmemelidir. -Daha uzun molalarla uzundan daha sık ve daha kısa pompalamak daha iyidir.
- Meme uçlarını temiz su veya tuzlu su ile temiz tutun, yıkamaları ve emzirme pedlerini düzenli olarak değiştirin.
- Bakım için, bazı anne sütlerinin ağrıyan meme ucunda kurumasına izin verebilirsiniz.

Kanlı, iltihaplı meme uçları durumunda, bir emzirme danışmanından veya ebesinden destek almak önemlidir.

### Süt tıkanıklığı

Stres, sıkı giysiler veya memenin yetersiz boşaltılması nedeniyle süt tıkanıklığı oluşabilir. Göğüste bir veya daha fazla katı nokta ve muhtemelen şişlik, kızarıklık ve ağrı vardır.

### NE YARDIMCI OLABİLİR?

- Memenin sık sık boşaltılması
- Boşaltırken nazik göğüs masajı
- Meme
- Rahat, gevşek kıyafetlere dikkat edin
- Dinlenme ve rahatlama artık özellikle önemlidir!
- Meme boşaldıktan sonra etkilenen tarafı 5 dakika soğutmak keyiflidir -Emzirme ağrı kesicileri doktorunuza danışılarak alınabilir.

Önemli: 48 saatten fazla ateş ve / veya kalıcı şikayetler durumunda, jinekoloğunuzu ziyaret etmelisiniz.

### Çok az süt mü var?

Anne sütünün miktarı doğumdan 14 gün sonra mümkünse 24 saat içinde 500 ml'de olmalıdır.

### NE YARDIMCI OLABİLİR?

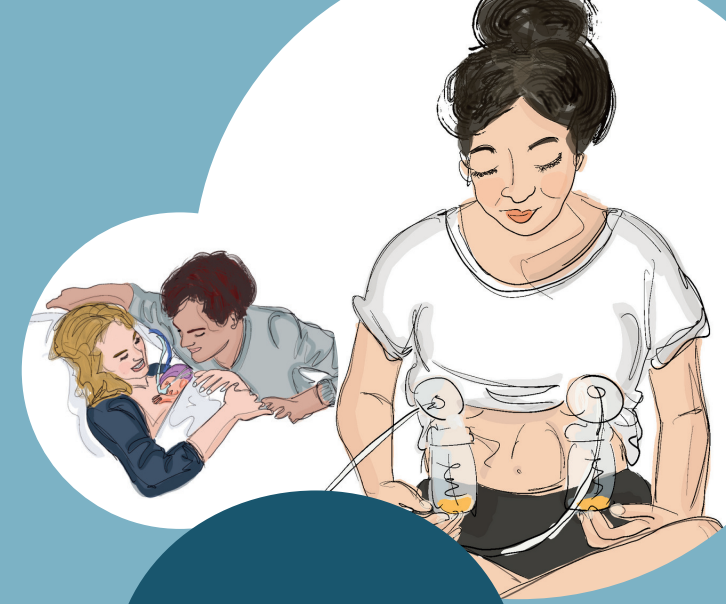
- Çocuğunuzun dışarı pompalamak veya çocuğunuzun bir fotoğrafına bakmak, oksitosin salınımını ve dolayısıyla süt üretimini artırır.
- Pompalama sıklığını 24 saatte 10 kata çıkarın
- Pompalama sonrası ek manuel meme boşaltma
- Pompalama sırasında göğüs kompresyonu/meme masajı yapın
- Ek güç pompaları

### GÖĞÜS KOMPRESYONU

Pompalama sırasında, göğüs tamamen bir elle kaplanır ve birkaç saniye boyunca biraz basınçla göğsüne doğru itilir. Meme dokusunun bu sıkışması, pompalama ünitesinin sonuna kadar tekrar tekrar gerçekleştirilir.

### GÜÇ POMPALARI

Meme masajından sonra 5 dakika boyunca çift taraflı pompalanır. Kısa bir aradan sonra masaj yapın ve tekrar pompalayın. İşlem üç kez tekrarlanmalıdır. Güç pompalama birkaç günlüğüne günlük rutine entegre edildiğinde süt üretimi uyarılır.



NEO  
MILK

## Anne sütü üretimi



www.neo-milk.de

# Sevgili Anneler,

Cocuğunuz için anne sütü sağdığınız için teşekkür ederiz. Onunla gerçekten çok şey yapıyorsunuz ve her damla değerli.

## Manuel meme boşaltma talimatları:

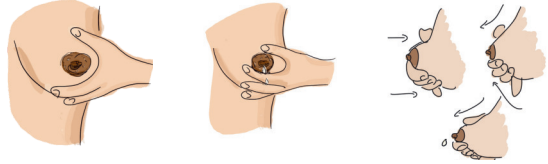
### HAZIRLIK

Ellerinizi iyice yıkayın ve sonra dezenfekte edin. Dik ama rahat bir pozisyon alın ve ulaşabileceğiniz bir içecek koyun.

### PERFORMANS

Parmaklar meme ucunun yaklaşık 2-3 cm arkasına C şeklinde yerleştirilir. Başparmağı ve diyer parmak uçları arasındaki hayali çizgi doğrudan meme ucunun üzerinde bulunur.

Şimdi memeyi hafifçe kaldırın ve meme dokusunu göğsüne doğru hafifçe bastırın. Parmaklarını hafifçe aç. Parmakların dokunun üzerinden kaymaması, aynı pozisyonda kalması ve böylece dokuyu yanınıza almasına özen edilmelidir. Sonra başparmak ve işaret parmağı hafif basınçla meme ucuna doğru ilerleyin. Yine, parmaklar ciltte kaymamalıdır, ancak dokuyu yanınızda götürmelisiniz Bir masa tenisi topu (meme bezi dokusu) büyüklüğünde bir doku topu hissedebilirsiniz. Dikkat: Memeyi boşaltmak ağırlı olmamalıdır!



Elde edilen süt damlaları artık steril, küçük bir şişe ile çıkarılabilir. Başlangıçta, esinizin veya hemşire personelinin sizi destek olabilir.

Sütün geri akabilmesi için elinizin gevşetin. Memenin tüm bölgelerini boşaltmak için el bu teknikle meme ucu etrafında döner. Her iki göğsü de boşaltır boşaltmaz (meme başına yaklaşık 5 ila 10 dakika), şırırına uygun bir kapakla kapatılır. Başlangıçta sadece birkaç damla kolostrum elde edilebilmesi oldukça normaldir. Bu birkaç damla çocuğunuz için de önemlidir.

Çocuğunuzla birlikte değilken manuel meme boşaltırken, çocuğunuzun bir fotoğrafına veya videosuna da bakabilirsiniz. Bu, oksitocin ve dolayısıyla süt oluşumunun salınımını teşvik eder.

Manuel meme boşaltmayı açıklayan kısa bir video



## Anne sütü üretimi:

ÇOCUĞUNUZU HENÜZ EMZİREMİYORSANIZ, ANCAK ANNE SÜTÜNÜZÜ SAĞLAMAK İSTİYORSANIZ:

<b>Ne yapabilirsiniz ?</b>	Kolostrum artı çift taraflı pompalama çıkarmak için manuel meme boşaltma	Çift taraflı pompalama	Çift taraflı pompalama
<b>bunu da yapabilirsiniz</b>	Pompalama öncesi ve/veya sırasında meme masajı	Pompalama öncesi ve/veya sırasında meme masajı	Manuel meme boşaltma artı çift taraflı pompalama
<b>kac Defa</b>	Doğum sonrası ilk 6 saat içinde en geç başlayın, daha sonra 24 saat içinde 8-10 kez, bunlardan gece 1-2 kez	24 saat içinde 8-10 kez, bunlardan 1-2 kez gece	24 saat içinde en az 6 kez

Anne sütü üretiminiz "arz ve talep" ilkesine dayanmaktadır. Yani daha fazlası pompalanırsa daha fazlası üretilir. Daha az süt boşaltılırsa, daha az süt üretilir.

### KOLOSTRUM

Hamilelik sırasında (hamileliğin 16. haftasından itibaren) oluşabilen ve doğum sonkasi iki gününde kazanabileceğiniz süttür. Başlangıçta, genellikle elde edilebilen sadece birkaç, ancak son derece değerli damlalar vardır (1-20ml). Kolostrum proteinler ve besinler bakımından zengindir. Aynı zamanda, enfeksiyona karşı koruyan beyaz kan hücreleri içerir. Kolostrum bağırsakları korumak ve bağışıklık sistemini oluşturmak için önemlidir.

### ANNE SÜTÜ

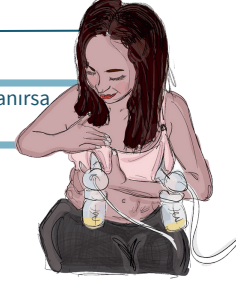
Geçiş sütü ve olgun anne sütü anlamına gelir. Anne sütünüzün miktarı 24 saat içinde 500 ml'de mümkünse doğumdan 14 gün sonra olmalıdır.

- hastalıkları önler
- çocuğunuzun bağışıklık sistemini güçlendirir
- beyin gelişimini teşvik eder

Kolostrumdan olgun anne sütüne geçiş, meme bezlerinin ilk şişmesi sırasında gerçekleşir. Bu, doğumdan sonraki ilk iki ila dört gün arasında olur. Göğüslerin daha sıkı ve dolgun hissedebilirsiniz. Isınabilirler ve yorgun hissedebilirsiniz. Artık düzenli olarak pompalamaya devam etmek önemlidir.



Göğsü/göğsünüzde cilt temasında (çıplak göğüs ve çıplak çocuk) sarılmak sizin ve çocuğunuz için önemlidir. Sizi sakinleştirir ve süt oluşumunuzu teşvik eder.



## Anne sütünün hijyenik pompalaması:

### KİŞİSEL HİJYEN

- Günde bir kez duş alınız
- Memeyi suyla, sabunsuz temizleyiniz, günlük temiz havlu ile kurutunuz
- Emzirme pedleri düzenli olarak ve sütyen günlük değiştiriniz
- parafin içeren bakım ürünleri kullanmayınız

### PÖMPALAMADAN ÖNCE EL HİJYENİ

- Her pompa/meme pompası/pompa seti ile temastan önce, ellerinizi 20 saniye boyunca akan suyun altında sıvı sabunla iyice yıkayın ve günlük temiz havlu veya kağıt havlu ile kurulayınız
- Klinik ortamda el dezenfeksiyonu kullanın.



### POMPA SETİNİ KONTROL ETME

- Her pompalamadan önce safsızlıklar için pompa setinin görsel muayenesi ediniz
- Hortumlarda süt birikmesi veya başka herhangi bir safsızlık olması durumunda hortumların değiştiriniz.



### PÖMPANIN TEMİZLİĞİ

Her pompalama işleminden sonra pompanın kontrol panelini uygun bir yüzey dezenfektanı ile siliniz



### POMPA SETİNİN TEMİZLİĞİ: KLİNİKTE

Her 24 saatte yeni bir pompa seti kullanın ve her pompalamadan sonra temizleyiniz

- Pompa setinin sökünüz
- İçme suyu kalitesinde soğuk akan su altında tüm parçaların durulayınız
- Pompa setinin özel olarak tasarlanmış bir hazne ve şişe fırçasında sıcak su ve bulaşık deterjanı ile temizleyiniz
- Pompa seti parçalarını berrak suyla durulayın
- günlük taze havlu/kağıt havlula kuralayınız
- Kirlenmeye karşı korumalı temizlenmiş ve kurutulmuş pompa setinin depolayınız

Temizlik veya kişisel depolama sorunluysa, her pompa için yeni bir pompa seti kullanınız.



### POMPA SETİNİN TEMİZLİĞİ: EVDE

El ile ve klinik ortamda

Bulaşık makinesinde en az 65° C, kapalı bir sepette veya çamaşır torbasında küçük pompa aksesuarları, yıkanmış ellerle temizlenir, gerekirse bir mutfak kağıdındaki nemli parçaları veya havadaki temiz bir havluyu bile havayla kurulayınız

Günde bir kez termal dezenfeksiyon:

- Ocakta bir tencerede kaynatma (3 dk) Elektrikli buhar sterilizatörü veya mikrodalga fırın vasıtasıyla buhar sterilizasyonu
- En az 65°C sıcaklığa ve ısı kurutmaya veya özel bir hijyen programına sahip bir programla bulaşık makinesinde
- Gerekirse, nemli parçaları bile temiz bir havlu / kağıt havlu üzerinde kurulayınız